



Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja
Federacije Bosne i Hercegovine

A N E X I

Sarajevo, februara 2013. godine



*Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja
Federacije Bosne i Hercegovine*

*Izvještaj o izvršenju finansijskog plana federalnog
fonda solidarnosti za 2012. godinu*

Sarajevo, februar 2013. godine



SADRŽAJ

1. UVOD	3
2 AKTIVNOSTI FEDERALNOG ZAVODA OSIGURANJA I REOSIGURANJA U 2012. GODINI.....	4
2.1 Donošenje Finansijskog plana i Rebalansa finansijskog plana federalnog fonda solidarnosti i Programa zdravstvene zaštite za 2012. godinu.....	4
2.2 Rad stručnih komisija u funkciji provođenja Programa zdravstvene zaštite	6
koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini	6
2.3 Aktivnosti Upravnog odbora i Stručne službe Zavoda u funkciji	9
provođenja i unapređenja programa federalne solidarnosti.....	9
2.4 Provođenje postupaka za nabavku lijekova i medicinskih materijala	10
i pružanje zdravstvenih usluga koje se finansiraju sredstvima	10
federalnog fonda solidarnosti, u 2012. godini	10
3. PRIHODI I RASHODI FEDERALNOG FONDA SOLIDARNOSTI OSTVARENI.....	14
ZA PERIOD OD 01.01. DO 31.12.2012. GODINE	14
3.1 PRIHODI	14
4 R A S H O D I	16
4.1 PRIORITETNI FEDERALNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	21
4.1.1 Hronična hemodijaliza, akutna i peritonealna dijaliza, prijevoz na hemodijalizu.....	21
4.1.2 Radioterapija kod malignih oboljenja	22
4.1.3 Citostatici	24
4.1.4 Liječenje oboljenja , odnosno stanja iz oblasti dječije onkologije	27
4.1.5 Ugradnja kohlearnog implantata kod djece.....	28
4.1.6 Preventivni programi i programi unapređenja zdravlja djece.....	28
4.1.7 Sufinansiranje u nabavci lijekova iz grupe imunostimulativa, sufinansiranje.....	31
u dijagnostici i liječenju od hepatitisa C, hepatitisa B i multiple skleroze	31
4.1.8 Program humane reprodukcije lica sa invaliditetom	32
4.2 PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	33
4.2.1 Kardiologija i kardiohirurgija	33
4.2.2 Neurohirurgija.....	36
4.2.3 Ortopedija i traumatologija.....	37
4.2.4 Torakohirurgija	37
4.2.5 Transplantologija	38
4.2.6 Nuklearna medicina	39
4.2.7 Vaskularna hirurgija.....	39
4.2.8 Invazivno-interventne dijagnostičko-terapijske procedure na krvnim sudovima.....	39
4.2.9 Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije	40
4.2.11 Bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u Republici Srpskoj	40
4.2.12 Liječenje Chronove bolesti	40
4.2.13 Ostali rashodi u funkciji provođenja programa federalne solidarnosti	40
5. FINANSIJSKI REZULTAT	41
6. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA.....	41
7. PRILOZI.....	44



Izveštaj o izvršenju finansijskog plana federalnog fonda solidarnosti za 2012. godinu

1. Uvod

U skladu sa odredbama čl. 25. do 37. Zakona o budžetima u Federaciji BiH ("Službene novine Federacije BiH", broj: 19/ 06, 76/08, 05/09, 32/09, 9/10, 36/10, 45/10, 50/11, 25/12 i 77/12), odredbama Zakona o izvršavanju Budžeta Federacije BiH za 2012godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj:3/12), odredbama čl. 25. i 26. Pravilnika o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu Budžeta u Federaciji BiH ("Službene novine Federacije BiH", broj: 17/05 i 66/08), odredbama člana 100 i člana 104 Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br. 30/97, 07/02, 70/08 i 48/11), Odluci o utvrđivanju Osnovnog paketa zdravstvenih prava ("Službene novine Federacije BiH", br. 21/09) i Odluci o kriterijima i načinu korištenja sredstava Fonda solidarnosti Federacije BiH ("Službene novine Federacije BiH", br. 22/02 i 11/05), Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Federalni zavod osiguranja i reosiguranja) je sačinio Izvještaj o izvršenju finansijskog plana Fonda solidarnosti Federacije BiH, za 2012. godinu.

U Izvještaju o izvršenju Finansijskog plana Fonda solidarnosti Federacije BiH za 2012. godinu (u daljem tekstu: federalni fond solidarnosti), prezentiraju se podaci i pokazatelji o poslovanju federalnog fonda solidarnosti kao i informacije o aktivnostima koje su provedene u toku 2012.godine, a koje se odnose na realizaciju programa federalnog fonda solidarnosti.

Kao najznačajnije aktivnosti treba istaći slijedeće:

- Donešen je Finansijski plan i Rebalans finansijskog plana federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu;
- Donešen je Program zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti za 2012. godinu;
- Donešen je Program sanacije viška rashoda nad prihodima iskazan po godišnjem obračunu za 2011. godinu;
- Donešen je Program konsolidacije federalnog fonda solidarnosti;
- Rad stručnih i ostalih komisija u funkciji provođenja Programa zdravstvene zaštite federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini;
- Aktivnosti Upravnog odbora i Stručne službe Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja provedene u cilju realizacije Programa zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, za 2012. godinu;
- Praćenje ostvarenja prihoda po izvorima sredstava i izvršenje rashoda po namjenama u 2012. godini sa uporednim pokazateljima u odnosu na planirane za 2012. godinu i ostvarene u 2012. godini;
- Praćenje izvršenja planiranog i ugovorenog obima zdravstvenih usluga i programa koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti u 2012. godini;
- Provođenje postupaka javnih nabavki i nabavka lijekova i potrošnih medicinskih materijala;
- Praćenje primjene stručno-medicinskih uputstava za korištenje lijekova i pružanje zdravstvenih usluga koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti.



U ovom izvještaju prezentirani su podaci i informacije kojima se obezbjeđuje potpun uvid u cjelokupno poslovanje federalnog fonda solidarnosti kako po pitanju prikupljanja sredstava tako i u potrošnji, odnosno visini troškova iskazanih po programima (lijekovi i zdravstvene usluge), te po zdravstvenim ustanovama koje provode programe i kantonima kojima pripadaju osigurana lica.

2 Aktivnosti Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja u 2012. godini

2.1 Donošenje Finansijskog plana i Rebalansa finansijskog plana federalnog fonda solidarnosti i Programa zdravstvene zaštite za 2012. godinu

Finansijski plan federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu rađen je na osnovu Instrukcija za budžetske korisnike o početnim gornjim granicama rashoda i Smjernica za izradu zahtjeva budžetskih korisnika Budžeta Vlade Federacije BiH za period 2012-2014.godina izdatih od strane Federalnog ministarstva finansija.

U skladu sa navedenim instrukcijama i smjernicama, prihodi federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu planirani su po osnovu doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje u visini ostvarenih u 2011. godini, u iznosu od 95,0 mil. KM, a iz Budžeta Federacije BiH u iznosu od 31,5 milion KM, tj. u iznosu koji je odobren u Budžetu Federacije BiH za 2012.godinu.

Rashodi su usklađeni sa visinom planiranih prihoda. Rashodi za 2012. godinu su planirani u iznosu od 125,25 mil. KM i manji su za 3,81 KM ili za 3% od ostvarenih u 2011. godini.

Od ukupno planiranih rashoda za provođenje programa federalnog fonda solidarnosti planirano je 122,17 mil. KM, a za pokriće dijela viška rashoda nad prihodima (gubitka) iskazanog po godišnjem obračunu za 2011. godinu u iznosu od 3.081.000 KM, od ukupno iskazanog nepokrivenog gubitka od 7.933.035 KM.

Pokriće preostalog dijela gubitka u iznosu od 4.852.035 KM je planirano u periodu od 2013-2015. godine, saglasno utvrđenom Programu sanacije viška rashoda nad prihodima (gubitka) federalnog fonda solidarnosti za 2011. godinu koji je donešen na sjednici Upravnog odbora Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja održanoj 30.03.2012. godine.

Finansijski plan federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu usvojen je na sjednici Upravnog odbora Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja od 22.12.2011.godine, a na Predstavničkom domu Parlamenta Federacije BiH 10.01.2012. godine i na Domu naroda 11.01.2012. godine.

Na osnovu Finansijskog plana donešen je Program zdravstvene zaštite i Plan obima zdravstvenih usluga za 2012. godinu kojim definisan obim prava na zdravstvene usluge i lijekove.

Planirani obim prava po ovom programu je smanjen u odnosu na 2011. godinu, s obzirom da su smanjeni ukupni rashodi i posebno što je planirano pokriće i dijela gubitka iskazanog za 2011. godinu.

U skladu sa planom obima zdravstvenih usluga sa zdravstvenim ustanovama su zaključeni ugovori o pružanju zdravstvenih usluga u 2012.godini.



Stručna služba Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja je tokom 2012.godine, redovno pratila izvršenje Finansijskog plana, odnosno ostvarenje prihoda i izvršenje planiranih rashoda. Prihodi su sa neznatnim odstupanjima ostvarivani u okviru planiranih.

U izvršenju rashoda evidentirana su prekoračenja rashoda u odnosu na planirane, tako da su za prekoračenja rashoda u pružanju zdravstvenih usluga ugovornim zdravstvenim ustanovama su upućivana upozorenja i vraćene sve fakture za izvršene usluge iznad ugovorenog obima i ugovorene vrijednosti usluga.

Za period I-IX 2012.godine urađen je Izvještaj o izvršenju finansijskog plana sa detaljnim analizama prekoračenja rashoda, te sačinjena procjena izvršenja do kraja 2012.godine.

Ovaj izvještaj je bio osnova za donošenje Rebalansa finansijskog plana za 2012.godinu.

Rebalansom finansijskog plana prihodi su povećani za 1,5 mil. KM ili 1% u odnosu na planirane iz razloga što su u prihode uključene donacije u lijekovima (letrozol, bikalutamid, sutent) u iznosu od 1.340. 000 KM, a koje nisu planirane u Finansijskom planu federalnog fonda solidarnosti za 2012. godinu, a također je smanjen iznos sredstava koji se izdavaju za Stručnu službu za 177.891 KM. Smanjenje izdvajanja za Stručnu službu je izvršeno zbog ostvarenih ušteta u izvršenju rashoda i izdataka u odnosu na planirane. Prihodi iz Budžeta Federacije BiH su zadržani na nivou planiranih u iznosu od 31,5 mil. KM, s pretpostavkom da će sredstva iz Budžeta biti i doznačena u iznosu koji je odobren Budžetom za 2012. godinu.

Ukupni rashodi su povećani za isti iznos za koji su povećani i prihodi, s tim što su rashodi za izvršenje programa federalnog fonda solidarnosti povećani za 4,58 mil. KM ili 4 %, a što je rezultat povećanja troškova po osnovu doniranih lijekova i što su sredstva planirana za pokriće dijela viška rashoda nad prihodima iz 2011. godine u iznosu od 3.081.000 KM usmjerena za iskazano povećanje troškova lijekova i pružanja određenih zdravstvenih usluga, a planirano pokriće gubitka je odloženo po Odluci Upravnog odbora Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja o promjeni načina sanacije viška rashoda nad prihodima (gubitka) federalnog fonda solidarnosti iskazanog po godišnjem obračunu za 2011. godinu, broj: 02/III-01-1-2581-1/12, od 21.12.2012. godine.

Navedenom Odlukom Upravnog odbora utvrđeno je da se za dio gubitka iskazanog po godišnjem obračunu za 2011. godinu koji je planiran da se pokrije iz tekućeg priliva u 2012. i 2013 godini, u ukupnom iznosu od 4.697.345 KM, uputi zahtjev Vladi Federacije BiH da u Rebalansu Budžeta za 2013. godinu planira sredstva u navedenom iznosu namjenski za saniranje gubitka, a ukoliko se ta sredstva ne osiguraju u Budžetu FBiH za 2013. godinu, nepokriveni dio gubitka za 2012. i 2013. godinu će se prenijeti na fiskalnu 2014. i 2015. godinu.

Rebalans finansijskog plana je donešen i usvojen na sjednici Upravnog odbora od 21.12. 2012.godine. Na Rebalans finansijskog plana za 2012. godinu Federalno ministarstvo finansija nije imalo primjedbi, prema dostavljenom mišljenju po aktu broj:06-14-8068/12 od 04.01.2013. godine.

2.2 Rad stručnih komisija u funkciji provođenja Programa zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini

Programom zdravstvene zaštite za 2012.godinu definisana su prava osiguranih lica na zdravstvene usluge, lijekove i programe koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti. Za ostvarivanje prava utvrđenih Programom zdravstvene zaštite, saglasnosti za upućivanje na liječenje na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti izdaju komisije imenovane od strane Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Saglasnost za pružanje zdravstvenih usluga i korištenje lijekova na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini, izdavale su slijedeće komisije:

- Komisije u svim **kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja**;
- Komisija za upućivanje na **liječenje u inostranstvo**;
- Komisija za liječenje oboljelih od **hepatitisa C i hepatitisa B**;
- Komisija za liječenje oboljelih od **multiple skleroze**;
- Komisija za **liječenje imunosupresivima**;
- komisije za liječenje **citostaticima sa posebnim režimom propisivanja**;
- **provođenje Kliničke studije sa lijekom Trastuzumab-Herceptin** .

Komisije za izdavanje saglasnosti za upućivanje na liječenje imenovane **pri kantonalnim zavodima zdravstvenog osiguranja** izdaju saglasnost na osnovu medicinske dokumentacije nadležne zdravstvene ustanove kojom se postavlja indikacija za pružanje zdravstvene usluge, odnosno korištenje lijekova koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti.

Izdavanje saglasnosti se vrši u skladu sa Uputstvom Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja o načinu i postupku izdavanja saglasnosti za liječenje osiguranih lica Federacije BiH na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti broj 01/D-876 /07.

Saglasno navedenom uputstvu, komisije su dužne, prije izdavanja saglasnosti za liječenje na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti, cijiniti opravdanost upućivanja na liječenje na osnovu priložene medicinske dokumentacije, pridržavajući se doktrinarnih stavova i uputstava izdatih od strane Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Na osnovu izdate saglasnosti od strane komisije, nadležni ljekar izdaje pacijentu uputnicu za odgovarajuću zdravstvenu ustanovu u Federaciji BiH sa kojom Federalni zavod osiguranja i reosiguranja ima zaključen ugovor o pružanju usluga.

Komisije sačinjavaju izvještaje o svom radu i svaki mjesec dostavljaju Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja podatke o broju izdatih saglasnosti.

U 2012.godini, od strane ovih komisija je izdato ukupno **16.352 saglasnosti** za liječenje na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti. U ovom broju nisu uključeni pacijenti kojima saglasnost izdaju posebne stručne komisije u Federalnom zavodu osiguranja i reosiguranja. Također, za pacijente na dijaliznom tretmanu se ne izdaju saglasnosti, nego se ovi pacijenti automatski uključuju u dijalizni tretman nakon uspostavljene indikacije za dijalizu.

Programom zdravstvene zaštite utvrđena je obaveza da se svim pacijentima sa bubrežnom insuficijencijom obezbjedi dijalizni tretman.

Od ukupnog broja izdatih saglasnosti najveći broj od 43 % se odnosi na Klinički centar Sarajevo, 25% za Klinički centar Tuzla, 10% za Kliničku bolnicu Mostar, 11% za Centar za srce BH Tuzla i 11% za ostale zdravstvene ustanove u Federaciji BiH.

Posmatrano po kantonima najveći broj izdatih saglasnosti se odnosi na osiguran lica iz Kantona Sarajevo, potom Tuzlanskog, Zeničko-dobojskog, Unsko-sanskog, Hercegovačko-neretvanskog kantona itd.

Komisija za upućivanje na liječenje u inostranstvo obrađivala je zahtjeve i izdavala saglasnosti za upućivanje na liječenje u inostranstvo za: oboljenja iz oblasti dječije onkologije, operativne zahvate urođenih srčanih mana kod djece i neurohirurške operativne zahvate gama nožem.

U 2012.godini **za liječenje u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu je izdato ukupno 56 saglasnosti**, od kojih za 10 djece oboljele od onkoloških oboljenja za transplantaciju koštane srži, kardiohirurške operativne zahvate urođenih srčanih mana kod djece 26 saglasnosti i 20 saglasnosti za neurohirurške operativne zahvate gama nožem. U ovaj broj nisu uključene izdate saglasnosti za kontrolne preglede nakon prethodno obavljenog liječenja.

Komisija za liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B, saglasno Uputstvu Federalnog ministarstva zdravstva za provođenje dijagnostike i liječenja hepatitisa C i hepatitisa B broj:01-37-2991/11, a na osnovu medicinske dokumentacije nadležne zdravstvene ustanove cijeni opravdanost i izdaje saglasnost za dijagnostiku i liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B.

U toku 2012.godine liječena su 122 pacijenta oboljela od **hepatitisa C**, od kojih je 50 nastavilo liječenje započeto u 2011.godini, a u 2012. godini je izdata saglasnost za dijagnostiku i liječenje za 72 nova pacijenta. Za liječenje oboljelih od hepatitisa C nema evidentiranih pacijenata na listi čekanja.

Od **hepatitisa B** u 2012. godini je liječeno ukupno 169 pacijenta, od kojih su 134 pacijenta kojima je nastavljeno liječenje započeto u 2011.godini, a u 2012.godini je izdata saglasnost za dijagnostiku i liječenje za 35 novih pacijenata. Za liječenje oboljelih od hepatitisa B nema evidentiranih pacijenata na listi čekanja.

Komisija za liječenje oboljelih od multiple skleroze, osiguranim licima-pacijentima oboljelim od multiple skleroze, na osnovu zahtjeva i medicinske dokumentacije nadležne zdravstvene ustanove, a u skladu sa Uputstvom Federalnog ministarstva zdravstva za provođenje liječenja multiple skleroze broj:01-37-3567/11 i doktrinarnim stavovima, izdaje saglasnost za terapiju.

Od multiple skleroze u 2012 godini je liječeno ukupno 99 pacijenta, od kojih su 52 pacijenta kojima je nastavljeno liječenje započeto u 2011.godini, a u 2012.godini na terapiju je upućeno 47 pacijenata sa Liste čekanja.

Sa 31.12.2012.godine na Listi čekanja je evidentirano 125 pacijenata.

Komisija za liječenje imunosupresivima je u skladu sa Uputstvom Federalnog ministarstva zdravstva za liječenje imunosupresivima nakon transplantacije organa broj:03-37-4068/01/05, na osnovu medicinske dokumentacije nadležnih kliničkih ustanova, pacijentima kojima je izvršena transplantacija organa, izdavala saglasnost za liječenje imunosupresivima. Terapija



imunosupresivima se propisuje trajno, osim u slučajevima kada se iz medicinskih ili drugih opravdanih razloga terapija obustavlja.

Prema Izveštaju Komisije u 2012.godini na liječenju imunosupresivima je bilo ukupno 137 pacijenata, od kojih je 121 pacijent započeo terapiju u 2011. i prethodnim godinama, a u 2012.godini u terapiju je uvedeno 16 novih pacijenata.

Od **Chronove bolesti** u 2012. godini liječena su **44 pacijenta**.

Komisije za liječenje citostaticima sa posebnim režimom propisivanja i citostaticima koji se ne nalaze na Listi citostatika.

Za ostvarivanje prava na uključivanje u terapiju citostaticima sa posebnim režimom propisivanja, saglasnost izdaju posebne stručne komisije imenovane od strane Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Citostatici sa posebnim režimom propisivanja i citostatici koji nisu na Listi citostatika za koje saglasnost za liječenje izdaju posebno imenovane stručne komisije su slijedeći: **Imatinib mesilat- Glivec, Rituximab- Mapthera, Trastuzumab-Herceptin, Bevacizumab -Avastin, Erlotinib -Tarceva, Temozolamid -Temodal, Sunitinib - Sutent, Alemtuzumab - MabCampath, Sorafenib- Nexavar, Pametrekseid - Alimta i Tasigna.**

- Na terapiji lijekom **Imatinib mesilat- Glivec** u toku 2012.godine je liječeno 77 pacijenata, od kojih je 63 pacijenta kojima je terapija započeta u 2011. godini i nastavljena u 2012. godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 14 pacijenata. Na Listi čekanja sa 31.12.2012.godine su evidentirana 22 pacijenta.
- Na terapiji lijekom **Rituximab-Mapthera** je tretirano 126 pacijenata, od kojih 20 pacijenata kojima je terapija započeta u 2011. godini i nastavljena u 2012. godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 106 pacijenata. Sa 31.12.2012.godine na Listi čekanja je evidentirano 17 pacijenata.
- Sa lijekom **Trastuzumab-Herceptin** u 2012.godini je liječeno 114 pacijenta, od kojih je 16 pacijenta kojima je terapija započeta u 2011. godini i nastavljena u 2012. godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 98 pacijenata. Na Listi čekanja sa 31.12.2012. godine je evidentirano 7 pacijenata. Pacijenti koji su uključeni u terapiju u okviru provođenja **Kliničke studije lijekom Trastuzumab će okončati terapiju u prvom kvartalu 2013. godine, nakon čega se ovaj Projekat okončava, a terapija ovim lijekom će se provoditi u okviru redovnog programa liječenja citostaticima.**
- Na terapiji lijekom **Bevacizumab (Avastin)** je bilo **69 pacijenata**, od kojih 54 je započelo terapiju u 2011. godini i nastavilo u 2012.godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 15 pacijenata. Na Listi čekanja sa 31.12.2012.godine evidentirana su 119 pacijenata.
- Na terapiji lijekom **Erlotinib -Tarceva** su bila **22 pacijenta**, od kojih je 12 započelo terapiju u 2011. godini i nastavilo u 2012.godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 10 pacijenata. Sa 31.12.2012.godine nije bilo evidentiranih na Listi čekanja.
- Na terapiji lijekom **Sunitinib - Sutent** je bilo **29 pacijenata**, od kojih je 14 započelo terapiju u 2011. godini i nastavilo u 2012.godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 10 pacijenata. Sa 31.12.2012.godine na Listi čekanja evidentiran je 41 pacijent.
- Na terapiji lijekom **Pametrekseid - Alimta** je bilo **16 pacijenata**, od kojih su 2 pacijenta započela terapiju u 2011. godini i nastavilo u 2012.godini, a u toku 2012.



godine je uvedeno u terapiju novih 14 pacijenata. Sa 31.12.2012.godine na Listi čekanja evidentirana su 2 pacijenta.

- Na terapiji lijekom **Tasigna** su bila **43 pacijenata**, od kojih su 4 pacijenta započela terapiju u 2011. godini i nastavilo u 2012.godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju novih 39 pacijenata. Sa 31.12.2012.godine na Listi čekanja evidentirana su 4 pacijenta.
- Na terapiji lijekom **Sorafenib- Nexavar** je bilo **10 pacijenata i svi su započeli terapiju u 2012. godini, s obzirom da je ovaj lijek stavljen na Listu i počeo se koristiti tek u 2012. godini.** Za 3 pacijenta je također izdata saglasnost u 2012. godini koji nisu započeli terapiju i evidentirani su na listi čekanja sa 31.12.2012. godine.

2.3 Aktivnosti Upravnog odbora i Stručne službe Zavoda u funkciji provođenja i unapređenja programa federalne solidarnosti

U cilju osiguravanja uvjeta za izvršenje Programa zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, kao i usklađivanja rashoda sa prihodima, Upravni odbor i Stručna služba Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja su u toku 2012.godine poduzimali brojne aktivnosti, od kojih kao najznačajnije ističemo slijedeće:

- Tokom cijele 2012.godine poduzimane su mjere na ograničavanju rashoda i to: pojačanom kontrolom propisivanja i potrošnje lijekova, ograničavanjem pružanja zdravstvenih usluga do nivoa ugovorenog obima i vrijednosti za 2012.godinu, smanjenjem broja upućivanja na liječenje u inostranstvo;
- Donešena je Odluka o smanjenju cijena određenih usluga iz oblasti kardiologije, neurohirurgije, ortopedije i traumatologije, torakohirurgije, po osnovu usklađivanja troškova potrošnih medicinskih materijala i koji su uključeni u cijenu;
- U skladu sa Programom zdravstvene zaštite i Finansijskim planom federalnog fonda solidarnosti urađen je plan obima usluga za 2012.godinu.
- Provedene su aktivnosti za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvenih usluga i provođenju programa koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti za 2012. godinu. U postupku priprema za zaključivanje ugovora izvršen je uvid u rješenja o verifikaciji zdravstvenih ustanova za pružanje usluga iz programa solidarnosti, analizirani podaci o izvršenim uslugama u 2011.godini u svim zdravstvenim ustanovama. Na osnovu ovih podataka i analiza, a u skladu sa planiranim prihodima i rashodima za 2012.godinu utvrđen je plan sadržaja i obima zdravstvenih usluga za 2012.godinu za svaku zdravstvenu ustanovu. Sa zdravstvenim ustanovama je proveden postupak pregovora, a nakon usaglašavanja zaključeni su ugovori o pružanju zdravstvenih usluga u 2012.godini sa svim zdravstvenim ustanovama koje pružaju usluge iz programa federalne solidarnosti.
- Stručna služba Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja je kontinuirano tokom 2012. godine pratila i analizirala pružanje planiranog i ugovorenog sadržaja i obima zdravstvenih usluga i programa te troškova za izvršene usluge i utroške lijekova. Obim izvršenih zdravstvenih usluga i troškovi za izvršene zdravstvene usluge i programe, analizirani su po zdravstvenim ustanovama i kantonima, te pojedinim vrstama oboljenja. O provođenju programa zdravstvene zaštite i izvršenju



Finansijskog plana sačinjavani su izvještaji i analize za svaki mjesec. U slučajevima kada su evidentirana prekoračenja u izvršenju ugovorenog obima usluga, potrošnji lijekova i planiranih rashoda, zdravstvenim ustanovama su upućivana upozorenja o obavezi pridržavanja ugovorenog obima usluga, te vraćane fakture za izvršene usluge iznad ugovorenog obima.

- Sačinjeni su izvještaji o utrošku transfera iz Budžeta Federacije BiH, za federalni fond solidarnosti odobrenih u Budžetu Federacije BiH za 2012.godinu, saglasno Odluci Vlade Federacije BiH o usvajanju programa utroška sredstava sa kriterijima raspodjele sredstava transfera za Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja FBiH za 2012. godinu i to za period I-III; I-VI i I-IX 2012.godine. Izvještaj za period I-XII 2012. godine će se uraditi nakon usvajanja Godišnjeg obračuna za 2012.godinu.
- Donešen je Program sanacije viška rashoda nad prihodima (gubitka) federalnog fonda solidarnosti za 2011. godinu, te Program konsolidacije federalnog fonda solidarnosti. Mjere koje su ovim programima propisane su najvećim dijelom i poduzete. Međutim, i pored toga, planirana sanacija dijela viška rashoda nad prihodima iskazanog po godišnjem obračunu za 2011. godinu u iznosu od 3.081.000 KM, nije izvršena.
- U toku 2012. godine, Stručna komisija imenovana od strane Direktora Federalnog zavoda, je vršila kontrolu provedbe ugovora zaključenih sa zdravstvenim ustanovama direktno uvidom u dokumentaciju u zdravstvenim ustanovama i to u: KCU Sarjevo, UKC Tuzla, KB Mostar, KB zenica.

2.4 Provođenje postupaka za nabavku lijekova i medicinskih materijala i pružanje zdravstvenih usluga koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti, u 2012. godini

U skladu sa Planom javnih nabavki koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, a na osnovu odredbi Zakona o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine, Stručna služba Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja je provodila postupke javnih nabavki lijekova i medicinskih materijala koji se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti i to:

- a) **Otvoreni postupci javnih nabavki** provedeni su za slijedeće lijekove i medicinske materijale;
- Postupak javne nabavke **cjepiva i imunoloških preparata za obaveznu imunizaciju djece**. Postupak je okončan za sve Lot-ove uz napomenu da su Lot-ovi br. 4 Hib-hemofilijus influence tip b (monodozno, konjugirano, liofilizirano cjepivo) i br. 14 Imunološki preparat Humani rabies immunoglobulin (HRIG) poništeni jer je cijena ponuda bila značajno veća od budžeta Ugovornog organa. Ponovni postupak za nabavku Hib-hemofilijus influence tip b (monodozno, konjugirano, liofilizirano cjepivo) i ponovni postupak za nabavku Imunološkog preparata Humani rabies immunoglobulin (HRIG) vođeni su i okončani putem dva pregovaračka postupka bez objavljivanja obavještenja o nabavci sa jednim kandidatom-ekskluzivno pravo;



- Potrošni materijal za dijalizu i lijekovi (dijalizatori). Postupak okončan za 18 Lot-ova od 20 Lot-ova.
Za Lot-ove od 1 do 18 su dodjeljeni ugovori, a Lot 19 Set za peritonejsku dijalizu (Kompatibilnost sa sistemima za peritonejsku dijalizu tipa FRESSENIUS za CAPD, Kompatibilnost sa aparatima za peritonejsku dijalizu tipa FRESSENIUS za APD) i Lot 20 Set za peritonejsku dijalizu (Kompatibilnost sa sistemima za peritonejsku dijalizu tipa BAXTER za CAPD, Kompatibilnost sa aparatima za peritonejsku dijalizu tipa BAXTER za APD), okončani/poništeni Rješenjem Ureda za razmatranje žalbi.
- Postupak javne nabavke lijekova/citostatika u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije Bosne i Hercegovine (putem otvorenog postupka) okončan je za većinu LOT-ova (nije okončan za 7 od 72 LOT-a) Postupak je prenešen iz 2011.godine u 2012.godinu
Za poništene LOT br. 48. (bikalutamid tbl 50 mg), LOT br. 51 (letrozol tbl 2,5 mg) i LOT-broj: 61 (kalcij folinat inj. 30 mg i kalcij folinat inj. 50 mg) u toku je postupak po žalbama. Zavisno od donešenih odluka, Ureda za razmatranje žalbi koje će se donijeti po navedenim žalbama, nastaviće se postupak predmetne javne nabavke u odnosu na navedene LOT-ove.
Za poništene LOT-ove LOT br.1(metotreksat, inj.20 mg), Lot br. 12(metotreksat, tbl.2,5mg), Lot br. 13(daktinomicin, inj. 0,5mg) i Lot br.14(prokarbazin, kaps.50mg) nije podnesena ni jedna ponuda i u ponovljenom postupku, te se za navedene Lot-ove vrši refundacija istih saglasno Odluci Upravnog odbora o kriterijima i načinu ostvarivanja prava na refundaciju troškova nabavke lijekova navedenih u Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava fonda solidarnosti Federacije BiH broj:02/I-520/7 od 12.04.2007.godine.
- Nabavka **aparata sa trakama za kontrolu dijabetesa**-glukoze u krvi, 2010. godine je zaključen okvirni sporazum, a nabavka je izvršena u količinama potrebnim za tri godine.

b) **Pregovarački postupci javnih nabavki** su provedeni u slučajevima kada nije bilo moguće provesti otvoreni postupak i to kod slijedećih nabavki:

- Pružanje zdravstvenih usluga iz programa federalnog fonda solidarnosti;
- Nabavke lijekova i medicinskih materijala za koje je registrovan jedan proizvođač odnosno ponuđač sa ekskluzivnim pravom zastupanja;
- U slučaju kada ugovorene i isporučene količine lijekova i medicinskih materijala nabavljene po otvorenom postupku nisu bile dovoljne, te je za nabavku dodatnih količina proveden pregovarački postupak;
- U slučaju kada ponuđač, sa kojim je zaključen ugovor po prethodno provedenom otvorenom postupku, nije bio u mogućnosti izvršiti isporuku ugovorenih količina lijekova i medicinskih materijala, pa se putem pregovaračkog postupka vršila nabavka manje isporučenih količina.



Pregovarački postupci u 2012.godini su provedeni za slijedeće nabavke:

- **Pružanje zdravstvenih usluga** koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti, a u skladu sa Programom zdravstvene zaštite za 2012.godinu i Planom obima usluga za 2012.godinu. Pregovori su obavljani sa svim zdravstvenim ustanovama koje pružaju zdravstvene usluge iz programa federalne solidarnosti;
- Postupak javne nabavke lijeka HEPARIN 25.000 I.J./5ml, putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo i hitni)**;
- Postupak javne nabavke lijeka VIREAD (Tenofovir disoproksil) f.tbl. 245mg, putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;
- Postupak javne nabavke lijeka Enkorten inj. 5.20mg+1,15mg, INN (Metenkefalin+Tridecactid), putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;
- Postupak javne nabavke lijeka Beraclude (Entecavir) tbl.0,5mg i 1mg, putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;
- Postupak javne nabavke lijeka Novo Seven (Faktor koagulacije F VII a-Eptacog alfa-aktivirani), 2mg, putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;
- Postupak javne nabavke citostatika Tasigna (Nilotinib) kaps.150mg i 200mg, putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;
- Postupak javne nabavke citostatika **HERCEPTIN**, Klinička studija sa lijekom Trastuzumab, **putem pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;
- Postupak javne nabavke lijeka **HUMIRA** (adalimumab) inj.40 mg., putem **pregovaračkog postupka, bez objave obavještenja o nabavci, sa jednim kandidatom (ekskluzivno pravo)**;

c) Postupci javnih nabavki čije provođenje nije završeno do kraja 2012.godine:

- Postupak javne nabavke Lijekova sa liste lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti i to: **imunosupersivi, lijekovi za liječenje hepatitisa C i B, lijekovi za liječenje multiple skleroze, lijekovi za liječenje hemofilije i humani imunoglobulin**. Postupak nije okončan

u 2012.godini radi izjavljenih prigovora i žalbi. Postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu;

- Postupak javne nabavke **setova za peritonejsku dijalizu**. Postupak nije okončan u 2012.godini radi izjavljenih prigovora i žalbi. Postupak će se nastaviti po Odluci Ureda za razmatranje žalbi. Postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu;
- Postupak javne nabavke **lijekova u tretmanu hemodijalize**. Postupak nije okončan u 2012.godini radi izjavljenih prigovora i žalbi. Postupak će se nastaviti po Odluci Ureda za razmatranje žalbi. Postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu;
- Postupak javne nabavke **potrošnog materijala za dijalizu i lijekova** (AV linije fiziološke otopine i dr.. Postupak nije okončan u 2012.godini radi izjavljenih prigovora i žalbi. Postupak će se nastaviti po Odluci Ureda za razmatranje žalbi.(otvoreni postupak- međunarodna konkurencija) - postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu ;
- Postupak javne nabavke **lijekova/citostatika u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti** koji se mogu koristiti na teret sredstava fonda solidarnosti. Postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu;
- Postupak javne nabavke lijeka **Palivizumab, SYNAGIS** (lijek za prevenciju infekcija respiratornim sincicijelnim virusom–RSV) putem pregovaračkog postupka. Postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu;
- Postupak javne nabavke citostatika **REMICADE (lijek za liječenje Cronove bolesti)**,putem pregovaračkog postupka. Postupak je izmjenama i dopunama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu, prenešen u 2013.godinu;
- Postupak javne nabavke **štampanog materijala i poklona za djecu** iz Programa unapređenja oralnog zdravlja djece, polaznika prvog razreda osnovne škole nije se provodio iz razloga što je Federalno ministarstvo zdravstva svojim Dopisom broj:08-37-4056/12 od 22.06.2012.godine obavijestilo ovaj Zavod o daljoj implementaciji Programa unapređenja oralnog zdravlja djece tj. da će se isti nastaviti na nivou kantona. Postupak je izmjenama plana javnih nabavki koje se finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu brisan iz plana javnih nabavki za 2012.godinu.

3. Prihodi i rashodi federalnog fonda solidarnosti ostvareni za period od 01.01. do 31.12.2012. godine

3.1 PRIHODI

Za finansiranje zdravstvenih usluga i programa federalnog fonda solidarnosti, u periodu od 01.01. do 31.12.2012. godine ostvareni su ukupni prihodi u iznosu od **123.078.563 KM**.

Ukupni prihodi ostvareni u 2012. godini su u nivou ostavrenja iz 2011. godine, a za 4,4 % su manji od planiranih po Rebalansu finansijskog plana za 2012. godinu.

Pregled ostvarenih prihoda u 2011.godini, planiranih i ostvarenih u 2012.godini prikazan je u narednoj Tabeli 1.

PREGLED PRIHODA FEDERALNOG FONDA SOLIDARNOSTI OSTVARENIH U 2011. GODINI, PLANIRANIH I OSTVARENIH U 2012.GODINI

Tabela 1

R. br.	PRIHODI	Ostvareno 2011.	Rebalans 2012.	Ostvareno 2012.	Index 5/3	Index 5/4
1	2	3	4	5	6	7
	PRIHODI					
1.1.	DOPRINOS ZA OBAVEZNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE	94.909.853	95.000.000	97.548.537	102,8	102,7
1.1.1.	Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje	92.548.783		93.519.490	101,0	
1.1.2.	Doprinosi ino osiguranika (paušali), po međunarodnim sporazumima	2.361.070		4.029.047	170,6	
1.2.	TRANSFERI IZ BUDŽETA	26.000.004	31.500.000	21.458.333	82,5	68,1
1.2.1.	Transfer Budžeta za federalni fond solidarnosti - tekući rashodi	26.000.004	26.000.000	17.333.333	66,7	66,7
1.2.2.	Transfer Budžeta za federalni fond solidarnosti - namjenska sredstva za nabavku vakcina za obaveznu imunizaciju		3.500.000	2.625.000		75,0
1.2.3.	Namjenska sredstva iz Budžeta FBiH za liječenje povratnika u RS		2.000.000	1.500.000		75,0
1.3.	PRIHODI OD KAMATA	21.179	20.000	15.310	72,3	76,6
1.4.	PRIHODI OD DONACIJA	1.596.145	2.240.000	2.301.609	144,2	102,8
1.4.1.	Donacija citostatika - sutent	716.193	268.000	267.501	37,4	99,8
1.4.2.	Prihodi od ostalih donacija za lijekove (letrozol i bikalutamid)		1.072.000	1.197.331		111,7
1.4.3.	Donacija lijekova za kliničku studiju lijekom trastuzumab	879.952	900.000	836.777	95,1	93,0
1.5.	OSTALI PRIHODI	772.633	0	1.754.774	227,1	
1.5.1.	Naplaćena sredstva od ZU za iskazane manjkove lijekova i medic.materijala po popisu 31.12.2010.	362.352			0,0	
1.5.2.	Naplaćena sredstva od ZU za iskazane manjkove lijekova i medic.materijala po popisu 31.12.2011.i 31.12.2012.	137.684		153.382	111,4	



1.5.3.	Prihod od otpisanih obaveza za poslodavce po osnovu zz detaširanih radnika	138			0,0	
1.5.4.	Prihodi za izvršene usluge dijalize ino osiguranicima	242.709		254.037	104,7	
1.5.5.	Donacija za kardiohirurško liječenje	25.359		33.259	131,2	
1.5.6.	Učešće KZZO SBK u nabavci faktora Vilate (hemofilija)	4.391			0,0	
1.5.7.	Ostali prihodi finansijske i nematerijalne imovine			1.314.096		
I	UKUPNO PRIHODI	123.299.814	128.760.000	123.078.563	99,8	95,6
II	Transfer za finansiranje Stručne službe po Odluci Vlade Federacije BiH	1.959.496	2.013.109	1.862.302	95,0	92,5
III	RASPOLOŽIVI PRIHODI ZA FINANSIRANJE FEDERALNOG FONDA SOLIDARNOSTI	121.340.318	126.746.891	121.216.261	99,9	95,6

Prihodi od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvareni su u 2012.godini u iznosu od **97.548.537 KM**, od čega prihodi od doprinosa za zdravstvenu zaštitu osiguranih lica u Federaciji BiH **93.519.490 KM**, a prihodi od doprinosa za zdravstvenu zaštitu ino-osiguranika **4.029.047 KM**. Prihodi od doprinosa ostvareni u 2012.godini veći su za 2,7% u odnosu na ostvarene u 2011.godini.

Prihodi od doprinosa su povećani u odnosu na planirane za 2012. iz razloga što su povećani prihodi od paušala po osnovu zdravstvene zaštite ino-osiguranika, a što se prilikom izrade Rebalansa finansijskog plana za 2012.godinu nije moglo predvidjeti.

Pregled prihoda od doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje ostvarenih u periodu I-XII 2012.godine, po kantonima prikazan je u **Tabeli 1. Priloga**.

Prihodi iz Budžeta Federacije BiH u 2012. godini ostvareni su u ukupnom iznosu od **21.458.333 KM**, odnosno **manji su za 10.041.667 KM** ili 31,9 % u odnosu na planirane i odobrene u Budžetu Federacije BiH za 2012.godinu.

U toku izrade ovog izvještaja, u februaru 2013. godine doznačene su dvije tranše iz Budžeta u iznosu od **5.250.000 KM**, ali ova sredstva nisu uključena u prihode za 2012. godinu.

Prihodi iz Budžeta u 2012. godini su, kao i u prethodnim godinama, znatno manji od iznosa sredstava koja bi se po Zakonu o zdravstvenom osiguranju trebala izdvajati za federalni fond solidarnosti.

Prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju obaveza Federacije BiH je da za federalni fond solidarnosti izdvaja sredstava u visini sredstava koja se ostvaruju iz doprinosa za obavezno zdravstveno osiguranje. Saglasno ovoj zakonskoj odredbi iz Budžeta Federacije BiH bi u 2012.godini trebalo izdvojiti za federalni fond solidarnosti sredstva u iznosu od **93,5 mil. KM**, dakle u visini prihoda ostvarenih od doprinosa za zdravstveno osiguranje osiguranika u Federaciji BiH.

Učešće prihoda iz Budžeta Federacije BiH u 2012.godini iznosi 24 % od iznosa utvrđene zakonske obaveze.



Prihodi od kamata, na ukupna sredstva deponovana na računima Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja kod banaka, u 2012.godini iznosili su **15.310 KM** i u cjelosti su uključeni u prihode federalnog fonda solidarnosti. Ovi prihodi su značajno manji u odnosu na ostvarene u 2011. godini iz razloga što u 2012. godini, zbog nelikvidnosti, nije bilo slobodnih sredstava koja bi se mogla oročiti.

Prihodi od donacija po osnovu doniranih lijekova u 2012.godini iskazani su u ukupnom iznosu od **2.301.609 KM**, od čega se na donaciju lijeka Sutent odnosi 267.501 KM, za lijekove letrozol i bikalutamid 1.197.331 KM i donaciju lijeka Trastuzumab za provođenje Kliničke studije 836.777 KM.

Ostali prihodi su iskazani u ukupnom iznosu od **1.754.774 KM** ostvarenih po osnovu:

- sredstava naplaćenih od zdravstvenih ustanova po osnovu manjkova lijekova i medicinskih materijala iskazanih po popisu sa 31.12.2012.godine, u iznosu od 153.382 KM;
- sredstava naplaćenih po osnovu pruženih usluga ino-osiguranicima, u iznosu od 254.037 KM;
- sredstava učešća za kardiohirurško liječenje, u iznosu od 33.259 KM;
- finansijskog rabata dobavljača - isporučioaca lijekova, u iznosu od 1.195.002 KM;
- uplate Lutrije Federacije BiH za liječenje djece u inostranstvu, u iznosu od 99.006 KM i
- povrata sredstava od Raiffeisen banke po osnovu više uplaćene bankarske provizije u 2010. i 2011. godini.

Iz ukupnih prihoda federalnog fonda solidarnosti ostvarenih u 2012.godini, a saglasno Odluci Vlade Federacije BiH o finansiranju Stručne službe Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, broj:136/2005., izdvojena su sredstva u iznosu od **1.862.302 KM** za finansiranje rada Stručne službe Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja u 2012.godini. Sredstva izdvojena za Stručnu službu su manja za 7,5% od planiranih iz razloga što su rashodi Stručne službe iskazani u manjem iznosu od planiranih, pa je time i učešće sredstava federalnog fonda solidarnosti u finansiranju Stručne službe smanjeno. Po izdvajanju sredstava za Stručnu službu raspoloživi prihodi za finansiranje zdravstvenih usluga i programa federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini iznose **121.216.261 KM**.

4 RASHODI

Ukupni rashodi za zdravstvene usluge i programe federalnog fonda solidarnosti u 2012. godini iznosili su **131.252.627 KM** i veći za 1,7% u odnosu na planirane za 2012.godinu, a u odnosu na 2011.godinu veći su za 3,6 %.

U toku 2012.godine iskazivana su određena odstupanja u izvršenju rashoda u odnosu na planirane po Finansijskom planu za 2012.godinu, te je na bazi podataka o izvršenju Finansijskog plana za period I-IX 2012.godine, u decembru 2012.godine je donešen Rebalans finansijskog plana za 2012.godinu. Rebalansom finansijskog plana izvršena su usklađivanja plana rashoda sa izvršenim rashodima u periodu I-IX 2012. godine i procjene izvršenja za 2012. godinu.

Kao što je istaknuto, izvršenje rashoda je kontrolirano i usklađivano nizom mjera koje su se u kontinuitetu provodile tokom 2012. godine, a koje su se odnosile na:



- usklađivanje cijena zdravstvenih usluga iz oblasti kardiologije, neurohirurgije, ortopedije, torakohirurgije ;
- ograničavanja potrošnje lijekova u svim slučajevima kada je to bilo moguće s obzirom na zdravstveno stanje pacijenata i moguće posljedice u ishodu liječenja zbog neblagovremenog uključivanja terapije ili prekida terapije;
- pojačane kontrole u propisivanju i korištenju lijekova spram medicinskih indikacija;
- obustave uključivanja pacijenata u terapiju lijekovima sa posebnim režimom propisivanja iznad planiranog broja, a nakon čega su formirane velike liste čekanja;
- obustave finansiranja pružanja zdravstvenih usluga iznad ugovorenog obima usluga sa zdravstvenim ustanovama po zaključenim ugovorima za 2012.godinu.

Od ukupnog iznosa iskazanih rashoda, na rashode **za nabavku lijekova** (citostatici, faktori koagulacije i humani imunoglobulini, lijekovi za dijalizirane bolesnike, lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa C i B, vakcine za imunizaciju djece protiv zaraznih bolesti, imunosupresivi nakon transplantacije organa, lijekovi za liječenje oboljelih od multiple skleroze, lijekovi za RSV, lijekovi za liječenje chronove bolesti), odnosi se **62.448.206 KM ili 47,6 % od ukupnih rashoda. Učešće troškova za lijekove u 2012. godini povećano je u odnosu na 2011. godinu za 2,6%.**

Rashodi za lijekove iskazani su iznosu koji je utvrđen nakon izvršenih korekcija po osnovu razlika (manjkova i rashoda) utvrđenih po popisu zaliha sa 31.12.2012. godine.

Manjkovi lijekova su iskazani u ukupnom iznosu od **147.811 KM**, a odnosili su se na citostatike i to: u Kliničkom centru Sarajevo u iznosu od 123.392 KM i Kliničkom centru Tuzla u iznosu od 24.419 KM.

Pored iskazanih manjkova određene količine citostatika su **rashodovane zbog isteka roka upotrebe**, u ukupnoj vrijednosti od **5.571 KM**.

Za iskazane manjkove i rashode teretile su se zdravstvene ustanove kod kojih je evidentiran manjak i rashod i **naplaćeno je ukupno 153.382 KM** što je iskazano u prihodima federalnog fonda solidarnosti za 2012.godinu.

Za nabavku potrošnih medicinskih materijala (potrošni materijali za hroničnu i peritonealnu dijalizu, trakice za kontrolu šećera u krvi kod djece) se odnosi **17.615.061 KM ili 13,4%.**

Za pružene zdravstvene usluge i programe rashodi iznosili su **51.189.360 KM ili 39 %** od iznosa ukupnih rashoda.

Od ukupnih rashoda za zdravstvene usluge i programe, **troškovi liječenja u inostranstvu** za koje su ispostavljene fakture do kraja 2012. godine, iznosili su **5.694.734 KM**, od čega za liječenje djece oboljele od malignih oboljenja 2.240.729 KM, složene operativne zahvate urođenih srčanih mana kod djece 3.223.479 KM i za neurohirurške operativne zahvate gama nožem 230.526 KM.

U odnosu na 2011. godinu kao i u odnosu na prethodne godine, **učešće troškova lijekova u ukupnim rashodima se svake godine povećava, dok se učešće troškova za pružanje zdravstvenih usluga smanjuje.** Ovakav trend je posljedica stalnog povećavanja Liste lijekova koja se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti, a naročito skupih lijekova, dok se obim zdravstvenih usluga ograničava na nivo raspoloživih sredstava, a zbog

čega se povećava broj pacijenata na listama čekanja, posebno za usluge kardiologije i kardiohirurgije.

U ukupnim rashodima sadržni su troškovi **PDV-a** po osnovu nabavljenih lijekova i medicinskih materijala u iznosu od **11,6 mil. KM**

U cijene zdravstvenih usluga po kojima su zdravstvene usluge finansirane u 2012. godini, nisu uključeni troškovi PDV-a, saglasno odredbama Zakona o PDV-u.

U narednoj Tabeli 2. prikazuju se uporedni podaci o ostvarenim rashodima u 2011. godini, te planiranim i ostvarenim u 2012. godini po pojedinačnim programima i zdravstvenim uslugama.

Pregled ostvarenih rashoda u 2011. godini, planiranih i ostvarenih u 2012. godini

Tabela 2

R. br.	RASHODI	Ostvareno 2011.	Rebalans 2012.	Ostvareno 2012.	Index 5/3	Index 5/4
1	2	3	4	5	6	7
	R A S H O D I					
I	PRIORITETNI FEDERALNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	90.872.124	88.501.891	93.081.534	102,4	105,2
<i>1.1.</i>	<i>Hronična i akutna hemodijaliza , peritonealna dijaliza, lijekovi za dijalizu, prijevoz na hemodijalizu</i>	<i>33.281.025</i>	<i>33.050.000</i>	<i>33.019.514</i>	<i>99,2</i>	<i>99,9</i>
<i>1.1.1.</i>	<i>Hronična, akutna hemodijaliza i peritonealna dijaliza</i>	<i>25.180.940</i>	<i>25.000.000</i>	<i>24.911.990</i>	<i>98,9</i>	<i>99,6</i>
<i>1.1.1.1.</i>	<i>Usluge hronične i akutne dijalize</i>	<i>7.473.144</i>	<i>7.500.000</i>	<i>7.474.150</i>	<i>100,0</i>	<i>99,7</i>
<i>1.1.1.2.</i>	<i>Potrošni materijal hronične, akutne i peritonealne dijalize</i>	<i>17.707.796</i>	<i>17.500.000</i>	<i>17.437.840</i>	<i>98,5</i>	<i>99,6</i>
<i>1.1.2.</i>	<i>Lijekovi za dijalizu</i>	<i>6.725.937</i>	<i>6.650.000</i>	<i>6.721.789</i>	<i>99,9</i>	<i>101,1</i>
<i>1.1.3.</i>	<i>Prijevoz na hemodijalizu</i>	<i>1.374.148</i>	<i>1.400.000</i>	<i>1.385.735</i>	<i>100,8</i>	<i>99,0</i>
<i>1.2.</i>	<i>Radioterapija kod malignih oboljenja</i>	<i>6.205.909</i>	<i>6.500.000</i>	<i>6.471.862</i>	<i>104,3</i>	<i>99,6</i>
1.3.	Citostatici - ukupno	37.853.484	38.023.891	41.394.758	109,4	108,9
<i>1.3.1.</i>	<i>Citostatici</i>	<i>32.233.126</i>	<i>31.683.891</i>	<i>35.305.662</i>	<i>109,5</i>	<i>111,4</i>
<i>1.3.2.</i>	<i>Citostatici - donacija sutent</i>	<i>716.193</i>	<i>268.000</i>	<i>267.501</i>	<i>37,4</i>	<i>99,8</i>
<i>1.3.3.</i>	<i>Citostatici - donacije (letrozol, bikalutamid)</i>		<i>1.072.000</i>	<i>1.197.331</i>		<i>111,7</i>
1.3.4.	Klinička studija sa lijekom trastuzumab-na teret ffs i donacije, ukupno	4.904.165	5.000.000	4.624.264	94,3	92,5
<i>1.3.4.1.</i>	<i>Klinička studija sa lijekom trastuzumab-na teret ffs</i>	<i>4.024.213</i>	<i>4.100.000</i>	<i>3.789.351</i>	<i>94,2</i>	<i>92,4</i>
<i>1.3.4.2.</i>	<i>Klinička studija sa lijekom trastuzumab-donacije</i>	<i>879.952</i>	<i>900.000</i>	<i>834.913</i>	<i>94,9</i>	<i>92,8</i>
<i>1.5.</i>	<i>Liječenje oboljenja odnosno stanja dječije onkologije</i>	<i>4.286.299</i>	<i>2.000.000</i>	<i>2.240.729</i>	<i>52,3</i>	<i>112,0</i>

1.6.	Ugradnja kohlearnog implantata kod djece	81.494	108.000	107.265	131,6	99,3
1.7.	Preventivni programi i programi unapređenja zdravlja djece	1.646.148	1.600.000	1.864.632	113,3	116,5
1.7.1.	Program dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS i nabavka lijekova sa Liste retroviralnih lijekova	422.371	400.000	477.396	113,0	119,3
1.7.2.	Program unapređenja oralnog zdravlja djece, polaznika prvog razreda osnovne škole	92.072	0	0	0,0	
1.7.3.	Program novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu	256.579	350.000	342.618	133,5	97,9
1.7.5.	Program profilakse respiratornog sincijalnog virusa (RSV) ugroženih grupa djece palivizumabom u F BiH	619.508	650.000	867.397	140,0	133,4
1.7.6.	Nabavka traka i aparata za kontrolu dijabetesa	255.618	200.000	177.221	69,3	88,6
1.8.	Faktori koagulacije za liječenje oboljelih od hemofilije i humani imunoglobulini	3.774.844	3.300.000	4.085.456	108,2	123,8
1.9.	Sufinansiranje u nabavci lijekova iz grupe imunostimulativa, sufinansiranje u dijagnostici i liječenju od hepatitisa C, i hepatitisa B i nabavka lijekova za liječenje multipla skleroze	3.636.217	3.800.000	3.803.944	104,6	100,1
1.9.1.	Sufinansiranje u dijagnostici i liječenju od hepatitisa C, i težih oblika hepatitisa B	2.397.071	2.500.000	2.551.539	106,4	102,1
1.9.2.	Nabavka lijekova za liječenje multipla skleroze	1.239.146	1.300.000	1.252.405	101,1	96,3
1.10.	Humana reprodukcije lica sa invaliditetom	106.704	120.000	93.374	87,5	77,8
II	PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	32.731.157	32.515.000	32.468.264	99,2	99,9
2.1.	Kardiologija i kardiohirurgija	23.463.398	22.900.000	23.092.248	98,4	100,8
2.1.1.	Kardiologija i kardiohirurgija u F BiH	21.719.976	19.700.000	19.868.769	91,5	100,9
2.1.2.	Kardiohirurški operativni zahvati kod djece u inostranstvu	1.743.422	3.200.000	3.223.479	184,9	100,7
2.2.	Neurohirurgija	3.273.723	3.360.000	3.538.725	108,1	105,3
2.2.1.	Neurohirurgija u F BiH	3.099.932	3.200.000	3.308.199	106,7	103,4
2.2.2.	Neurohirurške operacije gama nožem u inostranstvu	173.791	160.000	230.526	132,6	144,1
2.3.	Ortopedija i traumatologija	663.884	500.000	419.076	63,1	83,8
2.4.	Torakohirurgija	427.562	500.000	517.987	121,1	103,6
2.5.	Transplantologija	2.498.033	2.805.000	2.572.390	103,0	91,7
2.5.1.	Transplantacija bubrega sa živog davaoca i kadavera	285.946	300.000	205.498	71,9	68,5
2.5.2.	Dijagnostičke pretrage u svrhu upućivanja na Listu čekanja za transplantaciju bubrega i za vrijeme čekanja	232.558	280.000	313.625	134,9	112,0

2.5.3.	Tipizacija tkiva, priprema za transplantaciju i transplantacija koštane srži	711.534	850.000	682.211	95,9	80,3
2.5.4.	Transplantacija rožnjače	68.537	100.000	94.878	138,4	94,9
2.5.5.	Transplantacija jetre	13.800	75.000	63.200	458,0	84,3
2.5.6.	Imunosupresivni lijekovi nakon transplantacije organa (sufinansiranje)	1.185.658	1.200.000	1.212.978	102,3	101,1
2.6.	Nuklearna medicina - visokodozna terapija karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom	120.735	100.000	114.910	95,2	114,9
2.7.	Vaskularna hirurgija (hirurgija krvnih sudova glave, vrata i trbuha) i Invazivno-interventne dijagnostičko-terapijske procedure na krvnim sudovima	1.578.971	1.500.000	1.368.958	86,7	91,3
2.8.	Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije (inplantacija vještačkog sfinktera uretre i cistektomija sa supravezikalnom derivacijom)	87.000	100.000	69.600	80,0	69,6
2.9.	Liječenje Cronove bolesti	617.851	750.000	774.370	125,3	103,2
III	OSTALI RASHODI U FUNKCIJI PROVOĐENJA PROGRAMA SOLIDARNOSTI	198.979	230.000	211.021	106,1	91,7
IV	RASHODI ZA IZVRŠENJE PROGRAMA FEDERALNE SOLIDARNOSTI (I+II+III)	123.802.260	121.246.891	125.760.819	101,6	103,7
V	RASHODI NA TERET NAMJENSKIH TRANSFERA IZ BUDŽETA FBiH	5.254.146	5.500.000	5.491.808	104,5	99,9
5.1.	Unapređenje Programa imunizacije stanovništva protiv zaraznih bolesti u FBiH, nabavka vakcina za djecu	3.418.545	3.500.000	3.479.286	101,8	99,4
5.2.	Bolničko liječenje povratnika u općine u RS, po Odluci Vlade F BiH	1.835.601	2.000.000	2.012.522	109,6	100,6
VI	UKUPNO RASHODI (IV+V)	129.056.406	126.746.891	131.252.627	101,7	103,6
	FINANSIJSKI REZULTAT	-7.716.088	0	-10.036.366	130,1	
	VRIJEDNOSTI ZALIHA LIJEKOVA I POTROŠNOG MEDICINSKOG MATERIJALA 31.12.2012.GODINE	4.898.169		5.826.277		

U nastavku se daju detaljna obrazloženja za sve rashode pojedinačno po vrsti zdravstvenih usluga, odnosno programa koji su finansirani sredstvima federalnog fonda solidarnosti sa podacima o izvršenom obimu usluga.

4.1 PRIORITETNI FEDERALNI PROGRAMI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

4.1.1 Hronična hemodijaliza, akutna i peritonealna dijaliza, prijevoz na hemodijalizu

Rashodi za provođenje programa dijalize u 2012.godini iznosili su **ukupno 33.019.514 KM** i kreću se u okviru planiranih za 2012.godinu, a nema povećanja ni u odnosu na iskazane rashode za ovaj program u 2011.godini.

U ukupnim rashodima za ovaj program sadržani su slijedeći troškovi:

- **potrošni materijal** za hemodijalizu i peritonealnu dijalizu, u iznosu od **17.437.840 KM**
- **lijekove** koji se koriste u terapiji bolesnika tokom dijaliznog tretmana, u iznosu od **6.721.789 KM**
- troškovi **pružanja usluga dijalize i topli obrok za bolesnike** tokom dijaliziranja, u iznosu od **7.474.150 KM**
- troškovi za **usluge prevoza na dijalizu**, u iznosu od **1.385.735 KM**.

Nabavku potrošnog dijaliznog materijala i lijekova izvršio je Federalni zavod osiguranja i reosiguranja za sve dijalizne centre u Federaciji BiH.

Troškovi pružanja usluga dijalize sadrže troškove rada medicinskog tima u pružanju usluga dijalize. Za troškove rada medicinskog tima utvrđene su cijene po jednoj dijalizi na osnovu važećih standarda i normativa zdravstvene zaštite u iznosu od 35 KM po jednoj dijalizi. Troškovi toplog obroka za bolesnike tokom dijaliznog tretmana utvrđeni su u iznosu od 4 KM po jednoj dijalizi.

Troškovi pružanja usluga u dijaliznim centrima i toplog obroka za bolesnike, Federalni zavod osiguranja i reosiguranja finansira na osnovu izvršenog obima usluga dijalize, a prema utvrđenim cijenama po jednoj dijalizi, za koje zdravstvene ustanove - dijalizni centri ispostavljaju mjesečne fakture.

Za troškove prijevoza doznačavaju se sredstva zdravstvenim ustanovama - domovima zdravlja koji vrše prijevoz bolesnika na dijalizu (od mjesta boravka do dijaliznog centra i nazad), na osnovu ispostavljenih mjesečnih faktura obračunatih na broj obavljenih prevoza, a prema utvrđenim cijenama po pređenom broju kilometara.

Usluge hemodijalize pružale su se u 12 dijaliznih centara organizovanih u zdravstvenim ustanovama na području Federacije BiH sa kojima je Federalni zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja zaključio ugovore o provođenju navedenog programa.

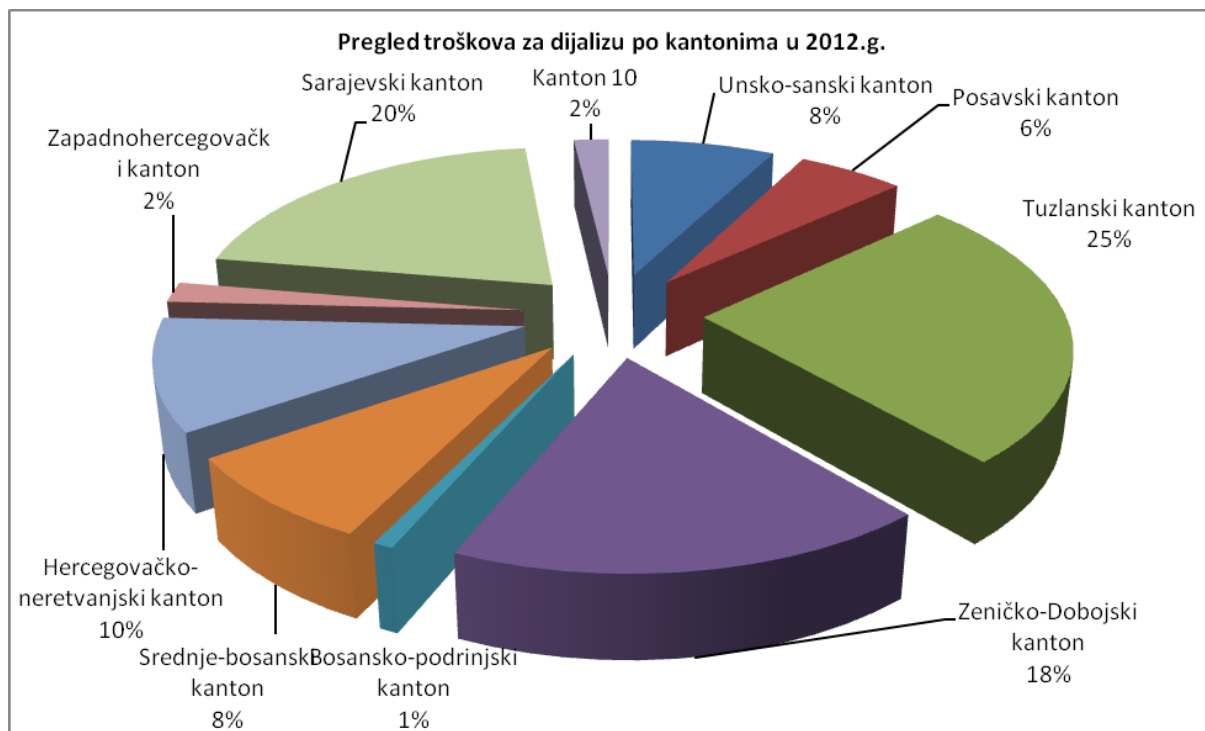
U 2012. godini izvršeno je ukupno 191.463 usluge dijalize, od kojih pacijentima sa hroničnim stanjima 190.663 usluga i 800 usluga pacijentima sa akutnim stanjima.

Na bazi broja izvršenih **usluga hronične hemodijalize**, u prosjeku tokom cijele godine tretirano je **1.222 pacijenta**.

Na programu **peritonealne dijalize bilo je 119 pacijenata**.

Broj hroničnih pacijenata na dijaliznom tretmanu u 2012. godini je na nivou 2011. godine, dok je broj pacijenata na peritonealnoj dijalizi smanjen za 9, a na dijalizi sa akutnim stanjima smanjen je broj dijaliza za 191 u odnosu na 2011. godinu.

Narednim grafikom prikazuje se pregled procentualnog učešća iskazanih troškova dijalize po kantonima u ukupnim troškovima dijalize u 2012. godini.



Pregled troškova i broja izvršenih usluga hemodijalize za period 01.01. – 31.12.2012. godine, po zdravstvenim ustanovama iskazan je u **Tabeli 3 Priloga**, a broj izvršenih usluga hemodijalize i troškova po kantonima prikazan je u **Tabeli 3.1. Priloga**.

Pregled troškova za usluge prijevoza na dijalizu prikazan je u Tabeli 3.2. Priloga.

4.1.2 Radioterapija kod malignih oboljenja

Za pružanje usluga radioterapije u 2012. godini ukupni rashodi su iznosili **6.471.862 KM** i kreću se u okviru planiranih za 2012.godinu, a u odnosu na iskazane u 2011.godini veći su za 4,3%.

Povećanje rashoda je iskazano zbog povećanja broja pacijenata na radioterapijskom tretmanu, a posebno pacijenata na bolničkom tretmanu po kom osnovu je povećan i broj BO dana.

Ove usluge se pružaju u bolničkom tretmanu pacijentima sa težim oblicima malignih oboljenja i iz udaljenih područja u Federaciji BiH, a na ambulantom tretmanu su pacijenti sa lakšim oblicima malignih oboljenja i pacijenti sa mjestom boravka bližim zdravstvenoj ustanovi u kojoj se pružaju usluge radioterapije.

Usluge radioterapije u 2012 .godini su pružane u Kliničkom centru Sarajevo i Kliničkom centru Tuzla sa kojima su zaključeni ugovori o pružanju ovih usluga u 2012. godini , a krajem 2012. godine sa pružanjem usluga radioterapije su otpočele i KB Mostar, te KB Zenica na osnovu rješenja Federalnog ministarstva zdravstva.

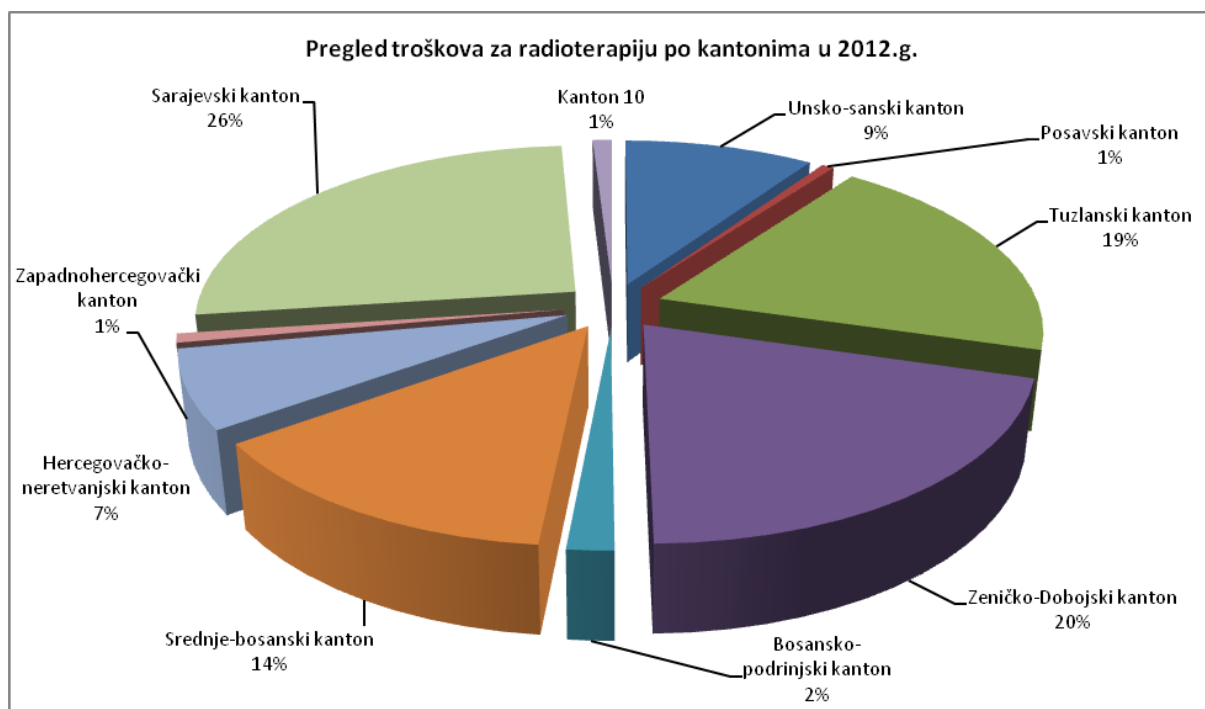
U 2012. godini pruženo je ukupno **2.417 usluga radioterapije** pacijentima oboljelim od malignih oboljenja. Usluge su iskazane po vrsti malignih oboljenja, po organima, odnosno lokalizacijama zračenja.

Za pacijente kojima su usluge pružane u bolničkom tretmanu iskazano je **26.525 BO dana**.

Posmatrano po vrsti malignih oboljenja, **najveći broj usluga radioterapije** je izvršen kod oboljenja karcinoma: **Ca dojke, Ca materice, Ca ORL organa, Ca prostate, Ca pluća, Ca rektuma** itd. U odnosu na 2011. i ranije godine nisu evidentirane promjene u pogledu stepena zastupljenosti vodećih malignih oboljenja u liječenju radioterapijom tako da je Ca dojke zauzeo vodeće mjesto.

Učešće troškova za pojedina oboljenja u ukupnim troškovima srazmjerno je procentu zastupljenosti pojedinih vrsta malignih oboljenja u ukupnom broju izvršenih usluga radioterapije.

Narednim grafikom prikazuje se procentualno učešće troškova radioterapije iskazanih po kantonima u ukupnim troškovima usluga radioterapije iskazanih u 2012.godini.



U **Tabeli 4. Priloga** prikazan je pregled izvršenih usluga i troškova radioterapije, po lokalizacijama, po zdravstvenim ustanovama, a u **Tabeli 4.1 Priloga** prikazan je pregled izvršenih usluga i troškova radioterapije, po kantonima za period 01.01.-31.12.2012. godine.



4.1.3 Citostatiki

Ukupni rashodi za citostatike u 2012. godini iznosili su **41.394.758 KM** i veći su za 8,9% od planiranih za 2012.godinu, a za 9,4 % u odnosu na ostvarene u 2011.godini.

Od ukupnog iznosa rashoda za citostatike koji su korišteni u okviru redovnog programa liječenja se odnosi 36.770.494 KM, a na provođenje Projekta Kliničke studije sa lijekom Trastuzumab (Herceptin) se odnosi 4.624.264 KM.

Projekat Kliničke studije sa lijekom Trastuzumab (Herceptin) je započet u 2010. godini, nastavljen u 2011. i 2012. godini. Sa 2012. godinom ovaj Projekat se završava, a u 2013. godini će se tretirati samo oni pacijenti kojima je započela terapija u 2012. godini.

Projekat Kliničke studije je realiziran u saradnji sa farmaceutskom kompanijom La Roche Ltd Basel, Predstavništvo BiH Sarajevo, sa kojom je zaključen Sporazum o saradnji.

Saglasno zaključenom Sporazumu, utvrđena je obaveza proizvođača da u provođenju Kliničke studije učestvuje u finansiranju u iznosu od 18 % ukupne vrijednosti Projekta u toku godine i to u vidu donacije u lijekovima. Donacije u lijekovima su iskazane i u prihodima federalnog fonda solidarnosti.

U ukupnim rashodima su sadržani i utrošci doniranih citostatika u ukupnom iznosu od **2.299.745 KM**, od čega za lijek sutent 267.501 KM, za lijekove letrozol i bikalutamid 1.197.331 KM, te lijeka trastuzumab za provođenje programa Kliničke studije, u iznosu od 834.913 KM.

Vrijednost doniranih citostatika je iskazana i u prihodima federalnog fonda solidarnosti.

Od ukupnih troškova za citostatike najveći dio se odnosi na Klinički centar Sarajevo 44%, Klinički centar Tuzla 25%, Kliničku bolnicu Mostar 15%, Kantonalnu bolnicu Bihać 3 % , Kantonalnu bolnicu Zenica 12% i Kantonalnu bolnicu Livno 1%.

Najveći troškovi su iskazani u Kliničkom centru Sarajevo iz razloga što se u Kliničkom centru Sarajevo liječe, osim svih bolesnika sa malignim oboljenjima iz Kantona Sarajevo i bolesnici sa najtežim oblicima malignih oboljenja i iz ostalih kantona u Federaciji BiH.

U ostalim zdravstvenim ustanovama uglavnom se liječe bolesnici iz područja koja teritorijalno gravitiraju tim zdravstvenim ustanovama, odnosno najveći broj iz domicilnog kantona.

Različita potrošnja po zdravstvenim ustanovama pored različitog broja liječenih pacijenata oboljelih od malignih oboljenja, jednim dijelom je posljedica i činjenice da se propisivanje i ordiniranje citostatika za liječenje malignih oboljenja ne vrši se u skladu sa **jedinstvenim doktrinarnim stavovima i vodičima, kliničkim protokolima i uputstvima izdatim od strane nadležnih institucija** i pored toga što ovaj zavod ukazuje na uočeno stanje i na obavezu unificiranja doktrinarnih stavova po određenim oboljenjima. Na prijed navedeno između ostalog, uzrokuje značajne razlike u prosječnoj potrošnji, za ista oboljenja, između pojedinih zdravstvenih ustanova.

Dosljednom primjenom jedinstvenih doktrinarnih stavova, uputstava i vodiča, kao i drugih akata koji regulišu propisivanje i korištenje ovih lijekova, u svim zdravstvenim ustanovama,

eliminisaće uzroke koji dovode do razlika u prosječnoj potrošnji po pacijentu za pojedina oboljenja, po zdravstvenim ustanovama, a također će smanjiti razlike u dostupnosti po osnovu teritorijalne pripadnosti.

U 2012. godini je **liječeno citostaticima ukupno 9.256 pacijenata** oboljelih od malignih oboljenja, što u odnosu na 2011. godinu predstavlja **povećanje od 3,95%**.

Procentualno učešće broja liječenih pacijenata po zdravstvenim ustanovama ne odražava učešće troškova pojedinih zdravstvenih ustanova u ukupnim troškovima, a što se može vidjeti iz podataka o prosječnoj potrošnji po pacijentu za svaku zdravstvenu ustanovu.

Detaljan pregled broja pacijenata, ukupnih i prosječnih troškova po pacijentu po zdravstvenim ustanovama, za period od 2008-2012. godine prikazan je u **Tabeli 5.3 Priloga**.

Posmatrano po kantonima, najveći dio troškova se odnosi na liječenje oboljelih iz Kantona Sarajevo 27%, potom Tuzlanskog kantona 25%, Zeničko-dobojskog kantona 15%, Hercegovačko-neretvanskog 11%, Srednje-bosanskog 8%, Unsko-sanskog 6%, Zapadno-hercegovačkog 4% , te iz ostalih kantona 4%.

Broj pacijenata po kantonima uglavnom je u srazmjeri sa strukturom troškova po kantonima. Međutim, broj liječenih od malignih oboljenja po kantonima nije u srazmjeri sa brojem osiguranih lica i stanovnika po kantonima.

Detaljan pregled broja pacijenata, ukupnih i prosječnih troškova po pacijentu, po kantonima, za period od 2008-2012. godine, prikazan je u **Tabeli 5.2 Priloga**.

Kada su u pitanju vrste malignih oboljenja, najveći broj liječenih pacijenata se odnosi na oboljele od: Ca dojke, Ca bronha i pluća, Ca prostate, kolona i rektuma, mijeloične leukemije i td.

Prema visini troškova za citostatika za pojedine vrste oboljenja, najveći troškovi od 82% se odnosi na 10 vodećih oboljenja. Od ovih 10 vodećih oboljenja najveći troškovi se odnose na liječenje Ca dojke, potom mijeloične leukemije, Ca prostate, kolona i rektuma, Non-hodgkinov limfom i td.

Iz ovih podataka je vidljivo da je broj pacijenata i visina troškova jedino u srazmjeri kod Ca dojke, dok za ostala oboljenja to nije pravilo. Tako je npr. Non-hodgkinov limfom po broju pacijenata na 9-om mjestu, a prema visini troškova na 4-om mjestu ili Mijeloična leukemija koja po broju pacijenata zauzima 8 mjesto, a prema visini troškova drugo mjesto i kod koje je najveća prosječna godišnja potrošnja po pacijentu.

Detaljan pregled broja pacijenata, ukupnih i prosječnih troškova po pacijentu, po vrsti malignih oboljenja sa posebnim osvrtom na 10 vodećih oboljenja, za period od 2008-2012. godine, prikazan je u **Tabeli 5.4 Priloga**.

Posmatrano po vrsti lijekova - citostatika koji se koriste za liječenje malignih oboljenja može se konstatovati da se od ukupnog broja citostatika na Listi citostatika može izdvojiti 10 vodećih citostatika koji u 2012. godini čine 66% ukupnih troškova citostatika za 2012. godinu. U prethodnim godinama ovo učešće se kretalo od 62%-64%. Iz ovih podataka je vidljivo da je u 2012. godini značajno povećana potrošnja skupih citostatika.

Detaljan pregled broja pacijenata, ukupnih i prosječnih troškova po pacijentu, po vrsti citostatika sa posebnim osvrtom na 10 vodećih citostatika, za period od 2008-2012. godine, prikazan je u **Tabeli 5.5 Priloga**.

Visina troškova korištenja lijekova za maligna oboljenja u direktnoj je vezi sa neprovođenjem programa ranog otkrivanja malignih oboljenja, što rezultira kasnim dijagnosticiranjem malignog oboljenja, koje u pravilu zahtijeva terapijski složeniju, dužu i skuplju kombinaciju ovih lijekova.

Kao imperativ nameće se podrška provedbi promotivnih, preventivni i programa ranog otkrivanja malignih oboljenja, kao jedinog efikasnog načina za smanjenje ukupnih troškova koji su namijenjeni za liječenje malignih oboljenja.

Također, na visinu iskazanih troškova utiču problemi vezani za provođenja javnih nabavki lijekova koji se zbog izjavljenih prigovora i žalbi veoma često prolongiraju, te u konačnosti nedonošenje blagovremene odluke o provedenom postupku utiče da se očekivani efekti po osnovu sniženja cijena za pojedine lijekove ne ostvaruju.

Određen broj pacijenata sa indikacijom za terapiju citostaticima sa posebnim režimom propisivanja i citostaticima koji nisu na Listi, u 2012. godini nisu uključeni u terapiju, zbog čega su ovi pacijenti upućeni na liste čekanja.

Sa 31.12.2012.godine na listama čekanja evidentirano 215 pacijenata, od kojih:

- 22 pacijenta za terapiju lijekom Imatinib mesilatom (Glivec) ;
- 17 pacijenata za terapiju lijekom Rituksimab (Mapthera);
- 119 pacijenata za terapiju lijekom Bevacizumab (Avastin);
- 41 pacijenta za terapiju lijekom Sunitinib (Sutent);
- 16 pacijenata ostlim citostaticima sa posebnim režimom propisivanja.

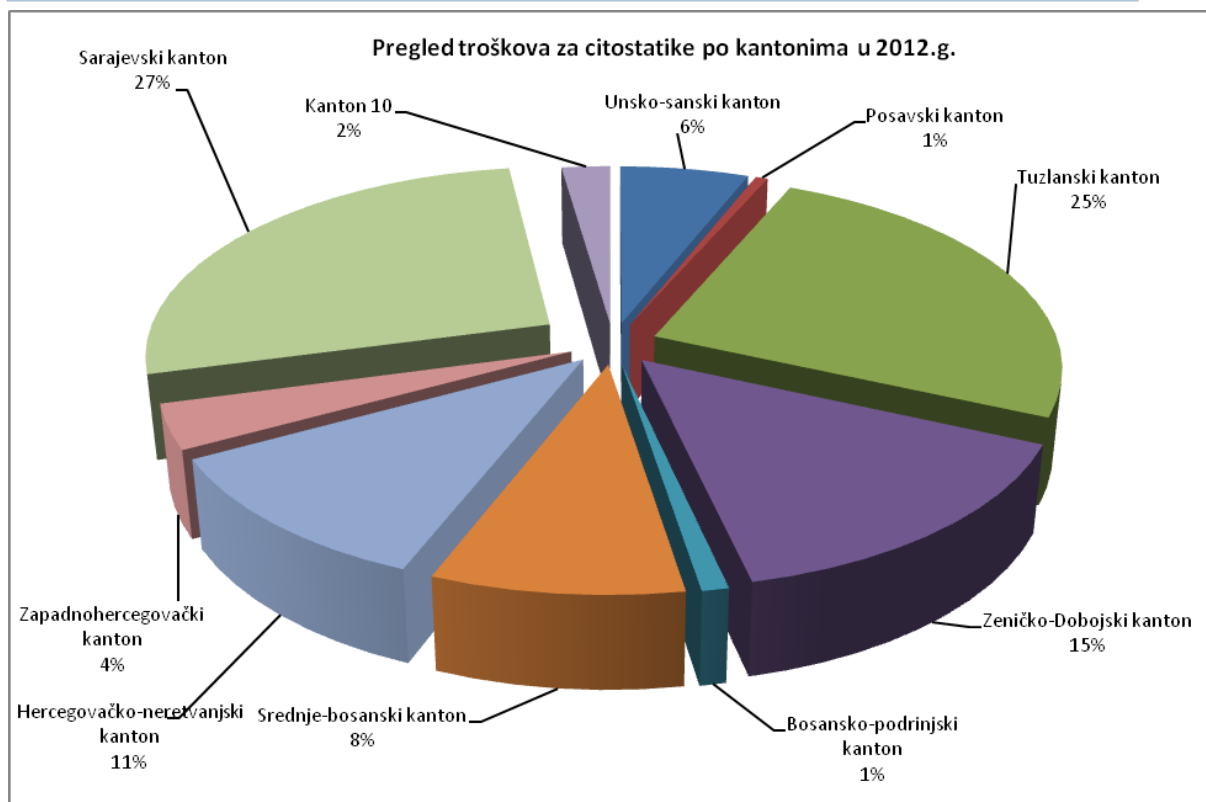
Nabavku citostatika za sve zdravstvene ustanove, u 2012. godini izvršio je Federalni zavod osiguranja i reosiguranja po postupcima opisanim u poglavlju 2.4 ovog izvještaja, a u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine.

Odabrani dobavljači vršili su sukcesivnu isporuku citostatika u sve zdravstvene ustanove u kojima se provodi terapija citostaticima, na osnovu ispostavljenih narudžbi od strane Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja.

Isporuca citostatika od strane određenih dobavljača se nije odvijala u skladu sa ugovorenom dinamikom tako da su evidentirani i problemi u snabdijevanju zdravstvenih ustanova sa tim lijekovima.

Pregled potrošnje citostatika u 2012. godini po kantonima i po zdravstvenim ustanovama prikazan je u **Tabeli br.5. Priloga**, a u **Tabeli 5.1. Priloga** prikazan je pregled troškova provođenja Projekta Kliničke studije sa lijekom Trastuzumab-Herceptin, po kantonima i zdravstvenim ustanovama za period 01.01.-31.12.2012.godine.

Narednim dijagramom prikazuje se procentualno učešće iskazanih troškova citostatika po kantonima, u ukupnoj potrošnji citostatika u 2012. godini.



4.1.4 Liječenje oboljenja , odnosno stanja iz oblasti dječije onkologije

Djeca oboljela od teških oblika malignih oboljenja za koju ne postoje uvjeti za adekvatno liječenje u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, upućuju se na liječenje u inostranstvo, na osnovu mišljenja stručne komisije koja izdaje se saglasnost za liječenje u specijaliziranim zdravstvenim ustanovama u inostranstvu.

Liječenje ovih oboljenja je dugotrajno, a troškovi liječenja su veoma visoki i nepredvidivi, a posebno u slučajevima kada se vrši transplantacija koštane srži kod teških oblika leukemije.

Najveći broj slučajeva djece upućenih na liječenje u zdravstvene ustanove u inostranstvu započnu liječenje u jednoj i okončaju u narednoj godini, a u nekim slučajevima liječenje traje i više godina, sa prekidima.

Zdravstvene ustanove u inostranstvu ispostavljaju fakture sa velikim zakašnjenjem.

Ukupni troškovi liječenja za koje su ispostavljene fakture do kraja 2012. godine, iznosili su **2.240.729 KM**.

U 2012.godini na liječenje u inostranstvo upućeno je 10 djece, radi transplantacije koštane srži, a 19 djece je upućeno na kontrolne preglede koja su liječena u toku 2012. i prethodnim godinama.

4.1.5 Ugradnja kohlearnog implantata kod djece

Kod djece sa oštećenim sluhom, sredstvima federalnog fonda solidarnosti finansiraju se troškovi ugradnje kohlearnog implantata (vještačke pužnice), u visini od 50% ukupnih troškova nabavke i ugradnje kohlearnog implantata, a preostalih 50% iz sredstava kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja ili iz drugih izvora (donacije, lično učešće i sl.).

U 2012. godini izvršena je ugradnja kohlearnog implantata za 6 djece i za 3 djece je izvršena zamjena procesora na implantatu.

Troškovi ugradnje implantata i zamjene procesora na implantatu su iznosili **107.265 KM**, i isti su u okviru planiranih za 2012. godinu, a u odnosu na izvršene u 2011.godini veći su za 31,6 %.

Broj djece kojima je potrebna ugradnja kohlearnog implantata je znatno veći od broja izvršenih usluga. Međutim, pošto kroz ovaj program nije riješeno pitanje finansiranja troškova rehabilitacije djece nakon izvršene ugradnje kohlearnog implantata, realizacija ovog programa nije na zadovoljavajućem nivou. Troškovi rehabilitacije su veoma visoki, a također nisu verificirane ni zdravstvene ustanove u Federaciji BiH koje provode postupak rehabilitacije.

Od 2012. godine je prihvaćena obaveza da se finansira i zamjena procesora na kohlearnom implantatu koji je u okviru ovog programa nabavljen , ali nakon isteka vijeka trajanja od 7 godina.

4.1.6 Preventivni programi i programi unapređenja zdravlja djece

Program dobrovoljnog, anonimnog i besplatnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS i hepatitis C i nabavka lijekova

U okviru ovog programa sredstvima federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini finansirani su troškovi po osnovu:

- savjetovanja prije i nakon testiranja na HIV;
- testiranja na HIV/AIDS;
- dijagnosticiranja za sve slučajeve kojima je nakon testiranja nalaz testa na HIV pozitivan i to dijagnostičkim postupcima: Western-Blot, PCR- kvantitativni i kvalitativni i genotipizacija;
- testiranja na hepatitis C rizičnih grupa i
- nabavka lijekova za liječenje otkrivenih slučajeva pozitivnih na HIV.

Program dobrovoljnog i anonimnog savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS provodi u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH koje su verifikovane od strane Federalnog ministarstva zdravstva.

U okviru hospitalnog liječenja pacijenata zaraženih HIV virusom, sredstvima federalnog fonda solidarnosti **finansiraju se samo lijekovi sa Liste antiretroviralnih lijekova**, dok se ostali troškovi hospitalizacije ne finansiraju iz sredstava federalnog fonda solidarnosti.

U 2012.godini izvršeno je ukupno **9.586 usluga savjetovanja i testiranja na HIV**, a liječeno su **42 pacijenata oboljelih od AIDS-a**.



Ukupni rashodi za izvršenje ovog programa u 2012. godini iskazani su u ukupnom iznosu od **477.396 KM i veći** su za 19,3 % u odnosu na planirane za 2012.godinu, a za 13% u odnosu na iskazane u 2011.godini.

Od ukupnih rashoda, na lijekove za hospitalizirane pacijente zaraženih HIV virusom odnosi se 321.646 KM, a za usluge dobrovoljnog i anonimnog testiranja na HIV/AIDS 155.750 KM.

U Tabeli 6. Priloga dat je pregled troškova za testiranje na HIV/AIDS i lijekove za liječenje oboljelih, po zdravstvenim ustanovama.

Program testiranja novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu

U okviru ovog programa, u 2012.godini finansirani se troškovi testiranja novorođene djece u Federaciji BiH na:

- kongenitalni hipotireoidizam;
- fenilketonuriju;
- adrenalnu hiperplasiu i
- troškovi dijagnosticanja i liječenje otkrivenih slučajeva hipotireoidizma, fenilketonurije i adrenalne hiperplasije u toku testiranja.

Ovaj program se provodio u Kliničkom centru Sarajevo i u Kliničkom centru Tuzla.

Za program testiranja i liječenja otkrivenih slučajeva hipotireoze, fenilketonurije i adrenalne hiperplasije, u 2012.godini iskazani su ukupni rashodi u iznosu od **342.618 KM** i kreću se u okviru planiranih za 2012. godinu, a u odnosu na izvršene u 2011. godini veći su za 33,5 %.

Pregled broja izvršenih usluga i troškova za izvršenje ovog programa u 2012.godini, po zdravstvenim ustanovama prikazan je u **Tabeli 7 Priloga**.

Unapređenje Programa imunizacije djece protiv zaraznih bolesti

Na osnovu Programa imunizacije za 2012.godinu donešenog od strane Federalnog ministarstva zdravstva, a na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, Federalni zavod osiguranja i reosiguranja je izvršio nabavku cjepiva i imunoloških preparata, za imunizaciju djece u Federaciji BiH za 2012. godinu.

Nabavka je izvršena u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama BiH, putem otvorenog postupka javne nabavke.

Sa odabranim ponuđačima zaključeni su ugovori o nabavci i isporuci, a Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH je saglasno odredbama ugovora vršilo kontrolu isporučenih količina, kao i dalju distribuciju u sve domove zdravlja u Federaciji BiH.

Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH je također nadležan za kontrolu postupka vakcinacije.



Ukupni rashodi za nabavljena cjepiva i imunološke preparate za imunizaciju djece iznosili su **3.479.286 KM** što je u okviru planiranih rashoda za 2012. godinu, a nije bilo odstupanja ni u odnosu na 2011. godinu.

Sredstva za nabavku vakcina namjenski su odobrena u Budžetu Federacije BiH za 2012. godinu u iznosu od 3.500.000 KM, ali je iz Budžeta doznačeno sredstava u iznosu od 2.625.000 KM.

Program profilakse respiratornog sincijalnog virusa

U okviru ovog programa, u 2012. godini je izvršena nabavka lijeka **palivizumab** koji se koristi za djecu mlađu od 24 mjeseca života, a u cilju zaštite od respiratornog sincijalnog virusa (RSV).

Troškovi ovog lijeka u 2012. godini su iznosili **867.397 KM** i veći su za 33,4% u odnosu na planirane za 2012. godinu, a u odnosu na 2011. godinu veći su za 40%.

Povećanje ovih troškova u odnosu na planirane za 2012. godinu iskazano je iz razloga što se ovaj lijek koristi u periodu jesen-proljeće, te su značajnije količine utrošene u decembru 2012. godine, nakon što su izvršene procjene potrošnje prilikom donošenja Rebalansa finansijskog plana za 2012. godinu.

Povećanje u odnosu na 2011. godinu je uzrokovano time što je povećan broj djece kojima se indicira korištenje ovog lijeka u cilju zaštite od respiratornog sincijalnog virusa.

Nabavka aparata i traka za kontrolu šećera u krvi kod djece

U okviru ovog programa sredstvima federalnog fonda solidarnosti finansira se nabavka aparata i traka za kontrolu šećera u krvi kod djece sa registriranim dijabetesom.

Nabavku aparata i trakica za kontrolu šećera u krvi vrši Federalni zavod osiguranja i reosiguranja.

Krajem 2010. godine je proveden postupak javne nabavke i sa najpovoljnijim ponuđačem zaključen Okvirni sporazum za nabavku i isporuku aparata i trakica za kontrolu šećera u krvi u količinama potrebnim za tri godine, a isporuke će se vršiti sukcesivno prema iskazanim potrebama.

Ukupni rashodi za nabavljene trakice za kontrolu šećera u krvi u 2012. godini iznosili su **177.221 KM** i manji su za 11,4% u odnosu na planirane za 2012. godinu, a za 30,7% u odnosu na iskazane troškove u 2011. godini.

4.1.7 Sufinansiranje u nabavci lijekova iz grupe imunostimulativa, sufinansiranje u dijagnostici i liječenju od hepatitisa C, hepatitisa B i multiple skleroze

Nabavka lijekova -faktora koagulacije oboljelim od hemofilije i humanih imunoglobulina

Iz sredstava federalnog fonda solidarnosti u 2012. godini finansirani su troškovi nabavke faktora koagulacije, za oboljele od hemofilije na teritoriji Federacije BiH, te humanih imunoglobulina.

Ukupni rashodi za liječenje hemofilije u 2012. godini iznosili su **4.085.456 KM** što predstavlja povećanje za 23,8 % od planiranih za 2011.godinu, a za 8,2 % od ostvarenih u 2011.godini.

Od ukupnih rashoda na troškove faktora koagulacije se odnosi **3.802.940 KM**, a na troškove humanih imunoglobulina **282.516 KM**.

Treba istaći da su troškovi nabavke humanih imunoglobulina u stalnom porastu iz razloga što je u porastu broj djece kojima se propisuju humani imunoglobulini, a isti nisu sadržani na Esencijalnoj listi, tako da se uglavnom finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti.

Pregled broja liječenih i iskazanih troškova liječenja oboljelih od hemofilije po kantonima prikazan je u **Tabeli 8. Priloga**.

Dijagnosticiranje i liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B

U 2012.godini, u okviru ovog programa finansirani su slijedeći troškovi :

- dijagnostičke pretrage na hepatitis C (biopsija jetre, kvantitativni i kvalitativni PCR, genotipizacija virusa);
- dijagnostičke pretrage na hepatitis B (HVB DNA kvantitativni, biopsija jetre);
- lijekovi za liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B u skladu sa Naredbom o Listi lijekova u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti koji se mogu koristiti na teret sredstava federalnog fonda solidarnosti.

Dijagnosticiranje i liječenje provodi se, saglasno Uputstvu za provođenje dijagnostike i liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B izdatog od strane Federalnog ministarstva zdravstva, broj: 01-37_2991/11, u tri klinička centra (Sarajevo, Tuzla i Mostar), a nastavak terapije se provodi u kantonalnim bolnicama, odnosno ovlaštenim zdravstvenim ustanovama.

Saglasno navedenom Uputstvu, Komisija za liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B je u 2012.godini, a na osnovu medicinske dokumentacije, izdavala saglasnosti za nastavak liječenja pacijentima kojima je liječenje započeto u 2011.godini, te saglasnost za dijagnosticiranje i liječenje za novootkrivene slučajeve u 2012.godini.

U toku 2012.godine liječena su ukupno 122 pacijenta oboljela od **Hepatitisa C** od kojih 50 pacijenata koji su započeli liječenje u 2011.godini i nastavili u 2012. godini, a u toku 2012. godine u terapiju su uključena 72 nova pacijenta.

Od **Hepatitisa B** u 2012.godini liječeno je ukupno 169 pacijenata od kojih 134 pacijenta koji su započeli liječenje u 2011.godini i nastavili u 2012. godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju 35 novih pacijenata.

Ukupni rashodi za dijagnosticiranje i liječenje oboljelih od hepatitisa C i hepatitisa B u 2012.godini iskazani su u iznosu od **2.551.539 KM**, od čega na usluge dijagnosticiranja 213.418 KM, a za lijekove 2.339.721 KM.

Pregled troškova dijagnosticiranja na Hepatitis C i B i troškova lijekova za liječenja oboljelih od hepatitisa C i Hepatitisa B u 2012.godini, po zdravstvenim ustanovama prikazan je u **Tabeli 9. Priloga**.

Nabavka lijekova za liječenje multiple skleroze

Za liječenje oboljelih od multiple skleroze u 2012.godini finansirani su troškovi nabavke lijekova.

Postupak liječenja se provodi u skladu sa utvrđenim doktrinarnim pristupom i Uputstvom za provođenje liječenja multiple skleroze izdatog od strane Federalnog ministarstva zdravstva, broj:01-37-3567/11.

U 2012.godini na programu liječenja oboljelih od multiple skleroze bilo je 99 pacijenta, od kojih su 52 pacijenta uključena u terapiju 2011. godine i nastavili u 2012. godini, a u toku 2012. godine je uvedeno u terapiju 47 novih pacijenata.

Broj pacijenata sa indikacijom za terapiju betaferonom je u stalnom porastu. Međutim, i pored toga što podaci upućuju na povoljan ishod u liječenju, zbog ograničenih sredstava, u 2012.godini nisu uključivani novi pacijenti u terapiji, jer troškovi terapije za jednog pacijenta godišnje u prosjeku iznose cca 24.000 KM.

Zbog toga je **na Listi čekanja sa 31.12.2012.godine evidentirano 125 pacijenata**.

Ukupni rashodi za liječenje oboljelih od multiple skleroze u 2011.godini iznosili su **1.252.405 KM** i kreću se u okviru planiranih za 2012. godinu, a u odnosu na 2011.godinu neznatno su povećani za 1,1%.

4.1.8 Program humane reprodukcije lica sa invaliditetom

Usluge iz Programa humane reprodukcije lica sa invaliditetom se pružaju u Centru za humanu genetiku, menopauzu i ginekološku endokrinologiju i ugovorene su za 2012. godinu sa Kantonalnom bolnicom Zenica u čijem sastavu je navedeni centar.

Usluge u ovoj ustanovi se pružaju u skladu sa izdatim odobrenjem Federalnog ministarstva zdravstva.

Na osnovu Odluke Upravnog odbora federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja data je mogućnost da se licima sa invaliditetom za usluge pružene u drugim zdravstvenim



ustanovama, može izvršiti refundacija troškova u iznosu koji se priznaje i plaća za usluge iz ovog programa KB Zenica.

Ukupni rashodi za izvršenje ovog programa u 2012.godini iznosili su **93.374 KM**, od čega za usluge pružene u Centru za humanu genetiku, menopauzu i ginekološku endokrinologiju KB Zenica u iznosu od 62.855 KM, a na ime refundacije troškova za usluge pružene u drugim zdravstvenim ustanovama 30.519 KM.

4.2 PRIORITETNI NAJSLOŽENIJI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

4.2.1 Kardiologija i kardiohirurgija

U 2012.godini, u okviru programa kardiologije i kardiohirurgije finansirani su troškovi:

- pružanja usluga invazivne i interventne kardiologije;
- usluga operativnih kardiohirurških zahvata kod odraslih i operativni zahvati kongenitalnih srčanih mana kod djece u zdravstvenim ustanovama u FBiH i
- složenih operativnih zahvata kongenitalnih srčanih mana kod djece u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu za najsloženije operativne zahvate srčanih mana kod djece koji se ne mogu uspješno provoditi u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH;
- izmirenje dijela duga Centru za srce BH Tuzla iz 2008 i 2009. godine po zaključenom sporazumu iz 2011. godine i to u visini od 494.300 KM što predstavlja 1/5 ukupnog duga koji se ponavedenom Sporazumu treba isplatiti u periodu od 5 godina u jednakim godišnjim ratama.

Zdravstvene usluge iz oblasti kardiologije i kardiohirurgije u 2012.godini pružane su u Kliničkom centru Sarajevo, Kliničkom centru Tuzla, Kliničkoj bolnici Mostar i Centru za srce BH Tuzla.

Sa navedenim zdravstvenim ustanovama, nakon provedenog pregovaračkog postupka, zaključeni su ugovori o pružanju usluga za 2012.godinu kojim je preciziran sadržaj i obim zdravstvenih usluga.

Ugovorom sa svim zdravstvenim ustanovama je precizirano da se neće plaćati pružene zdravstvene usluge iznad ugovorenog obima i vrijednosti, a također je utvrđena i obaveza zdravstvenim ustanovama da u okviru ugovorenog obima i vrijednosti osiguraju i zbrinjavanje urgentnih slučajeva.

Saglasno navedenim odredbama ugovora, svim zdravstvenim ustanovama su vraćane fakture za izvršene usluge iznad ugovorenog obima i vrijednosti usluga za 2012. godinu.

U toku 2012.godine, u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH izvršeno je ukupno 4.200 usluga, od kojih iz oblasti invazivne i interventne kardiologije 3.408 usluga i 792 usluge kardiohirurških operativnih zahvata.

Od izvršenih usluga iz oblasti invazivne i interventne kardiologije najveći broj od 2.222 su usluge koronarografije, a od ukupnog broja izvršenih operativnih zahvata najveći broj od 479 su operativni zahvati Bypass-a.

U narednoj Tabeli. prikazan je trend kretanja broja izvršenih usluga kardiologije i kardiohirurgije u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH, u periodu 2007. – 2012. godine.

Usluge / ustanova		2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
1		3	4	5	6	7	8
Invazivna i interventna kardiologija	Klinički centar Sarajevo	1.084	1.085	1.130	1.101	1.045	972
	Klinički centar Tuzla	1.880	1.536	887	1.102	1.015	805
	Centar za srce BH Tuzla	-	393	620	868	1.005	986
	KB Mostar	-	61	342	628	634	645
Kardiohirurški operativni zahvati	Klinički centar Sarajevo	305	289	278	290	279	247
	Klinički centar Tuzla	366	281	222	178	191	192
	Centar za srce BH Tuzla	-	173	223	237	289	194
	KB Mostar	-	-	81	148	140	159
Ukupno		3.635	3.818	3.783	4.552	4.598	4.200

Od ukupnog broja izvršenih usluga u 2012.godini, u KCU Sarajevo je izvršeno 1.219 usluga ili 29%, u Centru za srce BH Tuzla 1.180 usluga ili 28%, u UKC Tuzla 997 ili 25%, te u KB Mostar 804 usluge ili 19%.

Kako je vidljivo iz prethodne tabele broj usluga koje se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti u periodu od 2007. do 2011. godine se povećavao, a u 2012. godini je smanjen u odnosu na 2011. godinu.

Ovo smanjenje nije rezultat smanjenja broj oboljelih nego ograničenih sredstava koja su planirana za izvršenje ovog programa, a sve izvršene usluge iznad iznosa planiranih sredstava nisu priznate niti plaćene.

Zbog toga je broj pacijenata na Listi čekanja u stalnom porastu, tako da je sa 31.12.2012.godine na listama čekanja evidentirano su 1.073 pacijenta, od kojih 703 pacijenata za usluge iz oblasti invazivne i interventne kardiologije i 370 pacijenata za usluge kardiohirurških operativnih zahvata.

Pregled broja pacijenata na Listama čekanja sa 31.12.2012. godine po zdravstvenim ustanovama prikazan je u narednoj tabeli.

<i>Zdravstvena ustanova</i>	Stanje na listama čekanja na dan 31.12.2012. godine		
	<i>Invazivna i interventna kardiologija</i>	<i>Kardiohirurški operativni zahvati</i>	<i>Ukupno</i>
<i>KCU Sarajevo</i>	374	70	444
<i>UKC Tuzla</i>	275	65	340
<i>Centar za srce BiH Tuzla</i>		196	196
<i>KB Mostar</i>	54	39	93
<i>Ukupno</i>	703	370	1073

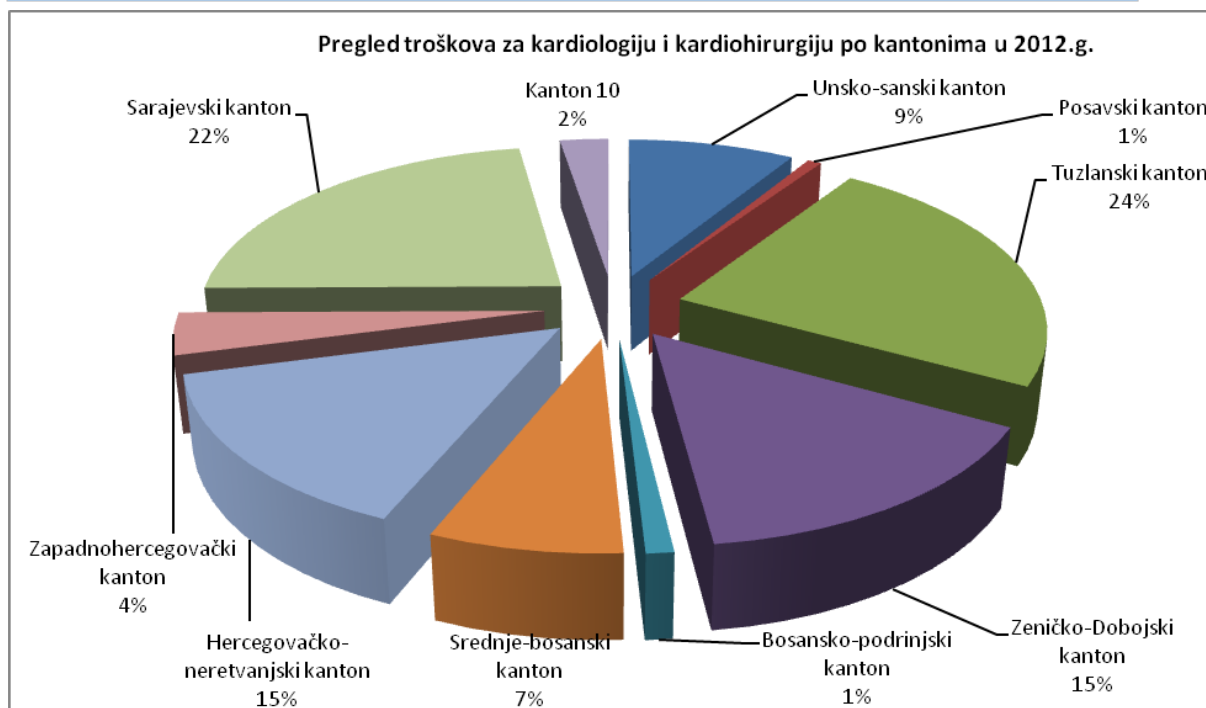
U zdravstvene ustanove u inostranstvo u 2012.godini je upućeno **26 djece** radi operacije urođenih srčanih mana.

Ukupni rashodi za izvršene usluge iz programa kardiologije i kardiohirurgije iznosili su **23.092.248 KM**, od čega za:

- zdravstvene usluge izvršene u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH 19.686.053 KM, od čega za usluge iz kardiologije 9.677.776 KM, a za operativne zahvate 10.008.277 KM);
- za složene operativne zahvate urođenih srčanih mana kod djece u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu 3.223.479 KM
- vanredne pomoći i refundacije troškova, u iznosu od 182.716 KM.

Ukupni rashodi za usluge iz kardiologije i kardiohirurgije su u okviru planiranih za 2012. godinu, a u odnosu na 2011. godinu su smanjeni za 1,6 %, s tim što su troškovi za izvršene usluge u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH smanjeni za 8,5%, a za liječenja djece u inostranstvu su povećani za čak 85 %.

Na dijagramu je prikazano procentualno učešće troškova kardiologije i kardiohirurgije po kantonima u ukupnim rashodima ovog programa u 2012. godini.



Pregled izvršenih usluga i troškova kardiologije i kardiohirurgije po zdravstvenim ustanovama prikazan je u **Tabeli 10**, a **po kantonima u Tabeli 10.1. Priloga**.

4.2.2 Neurohirurgija

U okviru programa neurohirurgije, u 2012.godini finansirane su usluge najstroženijih neurohirurških operativnih zahvata.

Za neurohirurške operativne zahvate u 2012. godini ukupni rashodi iznosili su **3.538.725 KM** i veći su za 5,3 % od planiranih za 2012.godinu, a u odnosu na 2011.godinu su veći za 8,1%.

Od ukupnih rashoda na troškove izvršenih usluga operativnih zahvata u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH se odnosi 3.179.884 KM, na troškove za izvršene usluge gama nožem u inostranstvu 230.526 KM, a na ime refundacija troškova za usluge izvršene su isplate u iznosu od 128.315 KM.

U 2012.godini u zdravstvenim ustanovama u federaciji BiH izvršeno je **ukupno 699 operativnih zahvata** od čega:

- u Kliničkom centru Sarajevo 348 operativnih zahvata ili 50%;
- u Kliničkom centru Tuzla 180 operativnih zahvata ili 26%;
- u Kliničkoj bolnici Mostar 101 operativni zahvat ili 14%;
- u Kantonalnoj bolnici Zenica 69 operativnih zahvata ili 10%;
- u RMC „ Safet Mujić“ Mostar je urađen samo 1 operativni zahvat, a u Kantonalnoj bolnici Bihać nisu pružane ove usluge iako su iste bile ugovorene u 2012.godini.

Od ukupnog broja izvršenih operativnih zahvata, najveći broj od 347 operativnih zahvata ili 50 % se odnosi na tumore na mozgu, a potom slijede tumori i degenerativna oboljenja kičme



od 118 operativnih zahvata ili 17%, neurohirurške aneurizme 93 operativna zahvata ili 13%, a na sve ostale operativne zahvate 141 ili 20%.

Treba istaći da je izvršen veći broj usluga od ugovorenog sa zdravstvenim ustanovama, ali su vraćene fakture iznad ugovorenog obima i vrijednosti usluga i planiranih sredstava po Rebalansu finansijskog plana za 2012.godinu.

Na liječenje u inostranstvo, za operativne zahvate gama nožem u 2012.godini upućeno je 20 pacijenata.

Pregled izvršenih neurohirurških usluga kao i troškova za 2012. godinu po vrstama operativnih zahvata, po zdravstvenim ustanovama i kantonima prikazani su u **Tabeli br. 11** i **Tabeli broj 11.1. Priloga**.

4.2.3 Ortopedija i traumatologija

U okviru programa ortopedije i traumatologije sredstvima federalnog fonda solidarnosti finansirani su operativni zahvati: deformiteti kičme kod djece, multipli prelomi kičme i multipli prelomi karlice.

Pružanje ovih usluga je ugovoreno sa Kliničkim centrom Sarajevo, Kliničkim centrom Tuzla i Kliničkom bolnicom Mostar.

Ukupni rashodi u 2012. godini, iznosili su **419.075 KM** i manji su za 16,2% od planiranih za 2012.godinu, a za 36,9% u odnosu na ostvarene u 2011.godini.

Izvršena su ukupno **64 operativna zahvata** od čega u Kliničkom centru Sarajevo 53, u Kliničkom centru Tuzla 11, a u Kliničkoj bolnici Mostar nije izvršen niti jedan operativni zahvat.

Broj izvršenih operativnih zahvata u 2012. godini je znatno manji u odnosu na ugovoreni obim u 2012. godini kao i u odnosu na broj izvršenih operacija u prethodnim godinama.

U **Tabeli 12 Priloga** prikazan je pregled broja usluga i troškova ortopedije i traumatologije po zdravstvenim ustanovama i kantonima.

4.2.4 Torakohirurgija

U 2012.godini, u okviru programa torakohirurgije finansirani su troškovi pružanja usluga operativnih zahvata karcinoma bronha i karcinoma jednjaka.

Usluge iz oblasti torakohirurgije u 2012. godini ugovorene su i pružane u Kliničkom centru Sarajevo, Kliničkom centru Tuzla i Kliničkoj bolnici Mostar.

Ukupni rashodi za ove operativne zahvate iskazani su u iznosu od **517.987 KM** i veći su za 3,6% od planiranih za 2012.godinu, a u odnosu na 2011.godinu veći su za 21,1%.

Izvršeno je ukupno **96 operativnih zahvata** od kojih u Kliničkom centru Sarajevo 42 operativna zahvata (35. op. zahv. ca bronha i 7 op. zahv. ca jednjaka), u Kliničkom centru

Tuzla 38 operativnih zahvata (31 op. zahv. ca bronha i 7 op. zahv. ca jednjaka), a u Kliničkoj bolnici Mostar je izvršeno 16 operativnih zahvata (15. op.zahv.i 1op. zahv. ca bronha).

Pregled broja izvršenih usluga i troškova torakohirurgije po zdravstvenim ustanovama i kantonima prikazan je u **Tabeli 13 Priloga**.

4.2.5 Transplantologija

U programu transplantologije, sredstvima federalnog fonda solidarnosti u 2012.godini finansirani su slijedeći troškovi:

- dijagnostičke i laboratorijske pretrage za dijalizirane bolesnike sa indikacijom za transplantaciju bubrega u svrhu upućivanja na Listu čekanja za transplantaciju bubrega;
- pripreme za transplantaciju i transplantacija bubrega sa živog davaoca;
- transplantacija bubrega sa kadavera;
- transplantacija koštane srži (autologna i alogena);
- nabavka imunosupresivnih lijekova nakon izvršene transplantacije organa.

Usluge transplantacije organa pružane su u Kliničkom centru Sarajevo i Kliničkom centru Tuzla, a usluge tipizacije tkiva u svrhu upućivanja pacijenata na Listu čekanja za transplantaciju bubrega u Zavodu za transfuzijsku medicinu Federacije BiH.

U 2012. godini izvršeno je ukupno **24 usluge transplantacije organa** od čega:

- 6 transplantacija bubrega sa živog davaoca;
- 2 transplantacije bubrega sa kadavera
- 11 autolognih transplantacija koštane srži;
- 1 transplantacija jetre sa kadavera;
- 4 transplantacije rožnjače.

U svrhu prijave na Listu čekanja i za vrijeme čekanja na listi za transplantaciju bubrega urađeno je ukupno **720 dijagnostičkih i laboratorijskih usluga**.

Ukupni rashodi za transplantologiju u 2012.godini iznosili su **2.572.390 KM**, od čega:

- za pružene usluge transplantacije organa i prepreme za transplantaciju 1.143.186 KM;
- za imunosupresivne lijekove 1.212.978 KM i
- refundacije troškova pacijentima kojima su usluge izvršene u zdravstvenim ustanovama u inostranstvu 216.226 KM.

Ukupni rashodi su manji od planiranih u 2012.godini za 8.3% , a u odnosu na izvršene u 2011. godini su veći za 3%.

Imunosupresivne lijekove u 2012.godini je koristilo 137 pacijenata. Imunosupresivne lijekove koriste svi pacijenti kao trajnu terapiju nakon izvršene transplantacija organa, a saglasnost za korištenje imunosupresivnih lijekova izdaje Komisija za liječenje imunosupresivima saglasno Uputstvu za liječenje imunosupresivima izdatog od strane Federalnog ministarstva zdravstva.

Pregled troškova za program transplantologije, dat je u **Tabeli br.14 Priloga**.

4.2.6 Nuklearna medicina

U okviru programa nuklearne medicine finansiraju se usluge terapije karcinoma štitnjače, radioaktivnim jodom.

Rashodi za ove usluge u 2012.godini iznosili su **114.910 KM** i veći su za 14,9% od planiranih za 2012.godinu, a u odnosu na 2011.godinu su manji za 4,8%.

Usluge terapije karcinoma štitnjače radioaktivnim jodom u 2012.godini pružene su za **75 pacijenata**.

4.2.7 Vaskularna hirurgija

U okviru programa vaskularne hirurgije sredstvima federalnog fonda solidarnosti finansiraju se složeni operativni zahvati karotidnih arterija, ostalih ekstrakranijalnih krvnih sudova i operativni zahvati aneurizme abdominalne aorte.

Ove usluge su pružane u Kliničkom centru Sarajevo, Kliničkom centru Tuzla, Kliničkoj bolnici Mostar, Centru za srce BH Tuzla i OB „Abdulah Nakaš“ Sarajevo.

U 2012. godini izvršeno je ukupno 135 operativnih zahvata, od kojih 85 operativnih zahvata aneurizmi abdominalne aorte, 48 operativnih zahvata karotidnih arterija i 2 operativna zahvata ekstrakranijalnih krvnih sudova. Od ukupnog broja izvršenih operativnih zahvata najveći broj od 91 je izvršen u Kliničkom centru Sarajevo.

Rashodi za izvršene usluge iz oblasti vaskularne hirurgije u 2012.godini iznosili su **1.170.720 KM** i kreću se u okviru planiranih za 2012.godinu, a odnosu na 2011. godinu manji su za 8,7%.

Broj pacijenata sa indikacijom za pružanje usluga iz oblasti vaskularne hirurgije je u stalnom porastu, ali zbog ograničenih sredstava obim izvršenih usluga je sveden na ugovoreni za 2012.godinu.

4.2.8 Invazivno-interventne dijagnostičko-terapijske procedure na krvnim sudovima

U okviru ovog programa sredstvima federalnog fonda solidarnosti finansiraju se usluge embolizacije cerebralnih krvnih sudova, stentiranja karotida i koilovanja i stentiranja aneurizmi.

Ove usluge su u 2012.godini pružano je 11 usluga, od kojih u Kliničkom centru Sarajevo 6, Kliničkoj bolnici Mostar 4 i Općoj bolnici „Abdulah nakaš“ 1 usluga.

Rashodi za ove usluge izvršene u 2012. godini iznosili su **156.906 KM**, a na ime refundacija troškova za liječenja u inostranstvu je isplaćeno 41.332 KM.

Pregled izvršenih usluga i troškova Vaskularne hirurgije i invazivno-interventnih dijagnostičko-terapijskih procedura na krvnim sudovima prikazan je u **Tabeli 15 Priloga**.

4.2.9 Najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz oblasti urologije

U okviru ovog programa sredstvima federalnog fonda solidarnosti finansiraju se usluge složenih operativnih zahvata iz oblasti urologije i to: implantacija vještačkog sfinktera uretre, AMS-800 i cistektomija sa suprazvezikalnom derivacijom (Bricker, Mainz-Pouch, Hautman).

U 2012. godini izvršene su ukupno 23 usluge od kojih u KCU sarajevo 18, KB Mostar 2, KB Zenica 2 usluge i u RMC „Safet Mujić“ Mostar jedna usluga.

Rashodi za navedene usluge u 2012. godini iznosili su **69.600 KM** i manji su od planiranih za 2012.godinu za 31,4%, a u odnosu na 2011. godinu su manji za 20%.

Pregled izvršenih usluga i troškova najsluženijih oblika iz oblasti urologije dat je u **Tabeli 16 Priloga**.

4.2.11 Bolničko liječenje povratnika iz Federacije BiH u općine u Republici Srpskoj

Za usluge bolničkog liječenja u zdravstvenim ustanovama u Federaciji BiH povratnika iz Federacije BiH u općine u Republici Srpskoj u 2012. godini, odobrena su namjenska sredstva u Budžetu Federacije BiH za 2012. godinu u iznosu od 2.000.000 KM, a iz Budžeta je doznačeno 1.500.000 KM.

Ukupni rashodi u 2012.godini iskazani su u iznosu od **2.012.522 KM**, a usluge su pružene za **1.113** pacijenata - povratnika.

Troškovi liječenja povratnika u RS su bili znatno veći, ali su sve fakture iznad planiranih rashoda po Rebalansu finansijskog plana vraćene zdravstvenim ustanovama.

4.2.12 Liječenje Chronove bolesti

Za nabavku lijekova za liječenje oboljelih od Chronove bolesti rashodi u 2012.godini su iznosili **617.851 KM** i veći su za 3% od planiranih.

U toku 2012. godine na terapiji tretirano su **44 pacijenta oboljela od Chronove bolesti**.

4.2.13 Ostali rashodi u funkciji provođenja programa federalne solidarnosti

Ostali rashodi u funkciji provođenja programa federalne solidarnosti odnose se na troškove: provođenja postupka javnih nabavki lijekova i potrošnog materijala koji se finansiraju sredstvima federalne solidarnosti, isplate naknada za rad komisija za izdavanje saglasnosti za liječenje na teret sredstava federalne solidarnosti, naknada za rad drugih stručnih komisija u postupku ostvarivanja prava koja se osiguravaju sredstvima federalne solidarnosti, ostalih materijalnih troškova u provođenju programa solidarnosti (troškovi platnog prometa, nabavka raznih obrazaca, štampanje izvještaja i ostalih materijala i dr.).



U 2012. godini iskazani rashodi za navedene namjene iznosili su **211.9021 KM** i manji su od planiranih za 2012. godinu za 8,3%, a u odnosu na izvršene u 2011. godini su veći za 6,1%.

5. Finansijski rezultat

U 2012. godini federalni fond solidarnosti je ostvario prihode za finansiranje zdravstvenih usluga, lijekova i programa u iznosu od **121.216.261 KM** i rashode u iznosu od **131.036.366 KM**, te je iskazan višak rashoda nad prihodima **u iznosu od 10.036.366 KM**.

Iz Budžeta Federacije BiH nisu doznačena sredstva u iznosu koji je odobren u Budžetu Federacije BiH za 2012. godinu i koji je planiran po Finansijskom planu federalnog fonda solidarnosti za 2012. godinu. Manje je doznačeno 10.041.667 KM, i u tom iznosu su iskazani manji prihodi iz Budžeta, te je po tom osnovu iskazan višak rashoda nad prihodima koji se može smatrati opravdanim.

U februaru 2013. godine iz Budžeta je doznačeno sredstava po osnovu obaveza iz 2012. godine u iznosu od 5.250.000 KM, ali ista nisu uključena u prihode za 2012. godinu saglasno odredbama Zakona o budžetima u Federaciji BiH i odredbama Pravilnika o knjigovodstvu budžeta u Federaciji BiH.

Federalni zavod osiguranja i reosiguranja je Federalnom ministarstvu finansija uputio zahtjev za saglasnost za priznavanje navedenog iznosa doznačenih sredstava u prihode za 2012. godinu, ali do izrade ovog Izvještaja saglasnost nije data.

Višak rashoda nad prihodima za 2012. godinu bi iznosio 4.786.366 KM da su sredstva iz Budžeta doznačena u februaru 2013. godine uključena u prihode za 2012. godinu, a federalni fond solidarnosti bi po godišnjem obračunu za 2012. godinu iskazao pozitivan finansijski rezultat da su sredstva iz Budžeta Federacije BiH doznačena u punom iznosu.

Sredstva koja se doznače iz Budžeta, a koja se odnose na obaveze iz 2012. godine koristiće se za pokriće iskazanog viška rashoda nad prihodima federalnog fonda solidarnosti za 2012. godinu.

6. Zaključna razmatranja

Federalni fond solidarnosti je u toku 2012. godine je bio suočen sa poteškoća u realizaciji Programa zdravstvene zaštite za 2012. godine, zbog nedovoljnih sredstava za finansiranje nabavke lijekova i pružanja zdravstvenih usluga, posebno ako se ima u vidu da je broj oboljelih od oboljenja koja se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti u stalnom porastu.

Ovo se posebno donosi doznaku sredstva iz Budžeta Federacije BiH koja su doznačavana sa zakašnjenjem.

Federalni fond solidarnosti je u 2012. godini ostvario **ukupan prihod** za finansiranje zdravstvenih usluga, lijekova i programa u iznosu od **121.216.261 KM**, a što je u nivou ostvarenih prihoda u 2011. godini.



Prihodi od **doprinosa su ostvareni u iznosu od 97.548.537 KM** i veći su za 2,8% u odnosu na ostvarene u 2011. godini i to zahvaljujući naplati sredstava od paušala iz prethodnih godina, po kom osnovu su izdvojena veća sredstva u federalni fond solidarnosti od planiranih.

Prihodi od doprinosa ostvareni u Federaciji BiH su povećani tek za 1 % u odnosu na 2011. godinu što je u poređenju na prethodne godine zabrinjavajući pokazatelj, ako se ima u vidu da su ovi prihodi od 2002. godine, kada je osnovan federalni fond solidarnosti, pa sve do 2009. godine bilježili stalni trend rasta, sa prosječnom stopom rasta od 15% godišnje.

Ovi podaci ukazuju koliko se ekonomska kriza posmatrana kroz broj zaposlenih i visine isplaćenih plaća neposredno odrazila na ostvarivanje prihoda od doprinosa, a time i na poslovanje federalnog fonda solidarnosti.

Prihodi iz budžeta su ostvareni u iznosu od 21.458.333 KM, što je za 10.041.667 KM manje od iznosa planiranih i odobrenih u Budžetu za 2012. godinu.

Ukupni rashodi u 2012. godini su iskazani u iznosu od **131.252.627 KM** i veći su za 1,7% u odnosu na iskazane rashode u 2011. godini.

U ukupnim rashodima **lijekovi i potrošni medicinski materijali** su iznosili **80,1 mil. KM** ili **61 %** ukupnih rashoda federalnog fonda solidarnosti.

U strukturi lijekova najveću stavku čine citostatici u iznosu od 41,4 mil. KM, odnosno 51,7% ukupnih troškova za lijekove i medicinske materijale.

U iskazanim rashodima za nabavku lijekova i medicinskih materijala sadržani su i troškovi po osnovu **PDV-a u iznosu od cca 11,6 mil. KM.**

Rashodi za izvršene **zdravstvene usluge** su iznosili **51,2 mil. KM**, od kojih za zdravstvene usluge u **inostranstvu 5,7 mil. KM.**

Struktura rashoda u 2012. godini je izmjenjena u odnosu na 2011. godinu tako što je učešće lijekova i medicinskih materijala u ukupnim rashodima povećano, a smanjeno je učešće troškova za pružanje zdravstvenih usluga. Na povećanje učešća troškova za lijekove utjecalo je značajno povećanje troškova citostatika za čak 9,4% koji čine i najveći dio troškova lijekova.

Sredstvima federalnog fonda solidarnosti u toku 2012. godine finansirane su zdravstvene usluge i programi kojima je obuhvaćeno **20.342 pacijenta.**

Posmatrano pojedinačno po vrsti oboljenja i grupama usluga, od ukupnog broja pacijenata čije liječenje je finansirano sredstvima federalnog fonda solidarnosti, struktura je sljedeća:

- na liječenju **citostaticima 9.537 pacijenata;**
- na uslugama **iz oblasti kardiologije i kardiohirurgije 4.200 pacijenta,**
- na programu liječenja **radioterapijom 2.417 pacijenata;**
- na programu **dijalize 1.341 pacijent;**
- na uslugama **iz oblasti neurohirurgije, ortopedije, torakohirurgije, vaskularne hirurgije, transplantologije, nuklearne medicine i urologije 1.207 pacijenta;**
- na liječenju oboljelih od **hepatitisa C, hepatitisa B, multiple skleroze i korisnika imunosupresivnih lijekova, ukupno 527 pacijenata;**
- **povratnika u RS, 1.113 pacijenata itd.**

Posebno treba istaći da su se, pored gore navedenih programa, provodili i **programi unapređenja zdravlja djece, a** kojima su obuhvaćena **sva djeca u Federaciji BiH** i to: program testiranja novorođene djece na kongenitalni hipotireoizam, fenilketonuriju i adrenalnu hiperplasiu, program obavezne imunizacije djece protiv zaraznih bolesti, nabavka aparata i trakica za kontrolu šećera u krvi za svu djecu do 18 godina, ugradnja kohlearnog implantata, liječenje oboljelih od hemofilije i liječenje djece u inostranstvu.

U toku 2012. godine poduzimane su brojne mjere i aktivnosti sa ciljem usklađivanja rashoda sa prihodima, a koje su se prvenstveno odnosile na kontrolu rashoda, odnosno ograničavanja rashoda do nivoa kojim se bitno neće ugroziti prava osiguranih lica na zdravstvenu zaštitu koja se finansiraju sredstvima federalnog fonda solidarnosti.

Kao najznačajnije treba istaći slijedeće:

- izvršeno je usklađivanje cijena zdravstvenih usluga iz oblasti kardiologije, neurohirurgije, ortopedije i torakohirurgije,
- reducirana je potrošnja lijekova u svim slučajevima u kojima je to, sa stanovišta medicinske doktrine, bilo prihvatljivo;
- pružanje zdravstvenih usluga je ograničavano do nivoa ugovorenog obima i vrijednosti zdravstvenih usluga ugovorenih sa zdravstvenim ustanovama za 2012. godinu na način da su sve fakture za izvršene usluge iznad ugovorenog obima osporavane i vraćane zdravstvenim ustanovama;
- provedene su mjere racionalizacije i štednje saglasno Zakonu o ostvarivanju ušteta u Federaciji BiH koje su rezultirale smanjenjem rashoda Stručne službe, a po tom osnovu je izdvojen manji iznos sredstava iz federalnog fonda solidarnosti, za finansiranje Stručne službe ;
- donešen je Program konsolidacije federalnog fonda solidarnosti;
- sačinjen je prijedlog Odluke o izmjenama i dopunama Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava kojom se zdravstvene usluge i programi koji po karakteru i značaju ne spadaju u prioritete programe i najsloženije oblike zdravstvene zaštite isključuju iz Programa zdravstvene zaštite koji se finansira sredstvima federalnog fonda solidarnosti.

I pored toga što su tokom 2012. godine poduzete sve mjere na ograničavanju rashoda, rashode nije bilo moguće svesti na nivo planiranih rashoda po Finansijskom planu za 2012. godinu, te je u decembru 2012. godine urađen Rebalans finansijskog plana za 2012. godinu.

Rebalansom finansijskog plana za 2012. godinu rashodi su povećani u odnosu na Finansijski plan za 2012. godinu tako što su sredstva planirana za pokriće viška rashoda nad prihodima po godišnjem obračunu za 2011. godinu usmjerena na pokriće iskazanog viška rashoda za troškove lijekova, a na osnovu Odluke upravnog odbora Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja kojom je odložena primjena Programa sanacije viška rashoda nad prihodima federalnog fonda solidarnosti iskaznog po godišnjem obračunu za 2011. godinu.

Iskazani višak rashoda nad prihodima u 2012. godini je rezultat neostvarenja planiranih sredstava iz Budžeta Federacije BiH, te se isti može smatarti opravdanim.

O svim problemima koji su pratili poslovanje federalnog fonda solidarnosti tokom 2012. godine redovno su sačinjavani izvještaji koje je razmatrao Upravni odbor Federalnog zavoda osiguranja i reosiguranja, a na osnovu kojih su propisivane mjere i donošeni odgovarajući zaključci. Svi izvještaji sa informacijama o evidentiranim problemima i poduzetim aktivnostima na njihovom rješavanju su dostavljeni Federalnom ministarstvu zdravstva.

7. PRILOZI

- Tabela 1. Pregled prihoda od doprinosa ostvarenih u obaveznom zdravstvenom osiguranju, za period januar-decembar 2012. god;
- Tabela 2. Ukupni rashodi fonda solidarnosti, za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 3. Pregled usluga i troškova hemodijalize, po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012. god;
- Tabela 3.1. Pregled usluga i troškova hemodijalize, po kantonima, za period januar-decembar 2012. god;
- Tabela 3.2. Pregled troškova prijevoza na hemodijalizu, po kantonima za period januar-decembar 2012.god;
- Tabela 4. Pregled izvršenih usluga radioterapije, po zdravstvenim ustanovama za period januar- decembar 2012.god;
- Tabela 4.1. Pregled izvršenih usluga radioterapije, po kantonima za period januar-decembar 2012.godine;
- Tabela 5. Pregled troškova za citostatike, po kantonima i zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012.god;
- Tabela 5.1. Pregled troškova provođenja Kliničke studije sa lijekom Trastuzumab-Herceptin, po kantonima i zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012.godine;
- Tabela 5.2. Pregled broja pacijenata, ukupne i prosječne potrošnje citostatika za period 2008.-2012.g, po kantonima;
- Tabela 5.3. Pregled broja liječenih pacijenata, ukupne i prosječne potrošnje citostatika za period 2008.-2012.g, po zdravstvenim ustanovama
- Tabela 5.4. Pregled broja liječenih pacijenata, ukupne i prosječne potrošnje citostatika za period 2008.-2012.g, po vrsti oboljenja sa posebnim osvrtom na 10 vodećih oboljenja;
- Tabela 5.5. Pregled broja liječenih pacijenata, ukupne i prosječne potrošnje citostatika za period 2008.-2012.g, po vrsti 10 vodećih citostatika;
- Tabela 6. Pregled troškova za liječenje od AIDS-a, po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012.god;
- Tabela 7. Pregled troškova za program novorođenačkog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam i fenilketonuriju, po zdravstvenim ustanovama za period januar-decembar 2012. god;



- Tabela 8. Pregled troškova za liječenje hemofilije i humani imunoglobulin, po kantonima, za period januar- decembar 2012.god.;
- Tabela 9. Pregled troškova dijagnostičkih pretraga i lijekova za hepatitis C i hepatitis B, po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012.god.;
- Tabela 10. Pregled obima izvršenih usluga i troškova kardiologije i kardiohirurgije po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 10.1 Pregled obima izvršenih usluga i troškova kardiologije i kardiohirurgije, po kantonima, za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 11. Pregled obima izvršenih usluga i troškova neurohirurgije, po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012.godine.;
- Tabela 11.1 Pregled obima izvršenih usluga i troškova neurohirurgije, po kantonima, za period januar- decembar 2012 god.;
- Tabela 12. Pregled obima izvršenih usluga i troškova ortopedije i traumatologije, po zdravstvenim ustanovama i kantonima, za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 13. Pregled obima izvršenih usluga i troškova torakohirurgije, po zdravstvenim ustanovama i kantonima, za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 14. Pregled obima izvršenih usluga i troškova transplantologije, po zdravstvenim ustanovama za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 15. Pregled obima izvršenih usluga i troškova vaskularne hirurgije, invazivne i interventne angiologije, po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012. god.;
- Tabela 16. Pregled obima izvršenih usluga i troškova najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz oblasti urologije, po zdravstvenim ustanovama, za period januar-decembar 2012. god.;